ہیلتھ سیریز
اپنی دولت بیماری پر نہیں صحت پر خرچ کریں
Cholesterol
کولیسٹرول
ڈاکٹر محمد ادریس
GARLIC
GINGER
شیخ محمد بشیر اینڈ سنز
ناشران و تاجران کتب
کتب خانہ طبیب | Facebook

انتساب

پیارے والدین کے نام

جن کی محنت، شفقت اور دعاؤں

سے میں اس قابل ہوا کہ خلقِ خدا کی خدمت کر سکوں

پروفیسر ڈاکٹر محمد ادریس شاہد

فہرست

صفحہ نمبر	عنوانات
79	مچھلی کھائیں اور بلڈ کولیسٹرول نارمل رکھیں
82	لہسن میں پائے جانے والے مفید اجزاء کی کہانی
85	ریشہ دار غذاؤں کے فوائد
93	اپنا وزن کم کیجئے
95	وزن کم کرنے کے 20 طریقے
98	ورزش کی عادت
105	ذہنی دباؤ سے چھٹکارا حاصل کریں
108	وٹامنز اور اینٹی اوکسی ڈینٹ کا کردار
110	دل کے امراض سے چھٹکارا ممکن ہے
112	کیا دوسرے ہارٹ اٹیک سے بچا جا سکتا ہے؟
115	بعد از آپریشن ہدایات
116	اپنے مستقبل کو صحت مند رکھئے
121	سٹریس یا ذہنی دباؤ کا علاج
122	چائے اور کافی کے بد اثرات کو زائل کرنے کے لئے
123	سگریٹ نوشی کے اثرات بد کو دور کرنے اور سگریٹ نوشی ترک کروانے کیلئے
123	الکوحل کے بد اثرات کو روکنے اور اس عادت کے چھٹکارا کے لئے
124	موٹاپا
126	شوگر
127	ہائی بلڈ پریشر
128	ایتھروسکلروسس
130	ٹوٹل ہائی بلڈ کولیسٹرول کا ہومیو پیتھک علاج
131	کیس نمبر 1
131	کیس نمبر 2
132	کیس نمبر 3

کولیسٹرول کیا ہے؟

کولیسٹرول ایک ملائم اور نرم میٹیریل ہے جو بہت سی غذائی چیزوں مثلاً دودھ، پنیر، انڈے، مکھن، گھی، مچھلی، گوشت خاص کر بیل کے گوشت، اور بکرے کے گوشت میں وافر مقدار میں پایا جاتا ہے۔

قدرتی طور پر یہ ایک چربیلا مادہ ہے جس کی کیمیائی ترکیب کافی پیچیدہ ہے۔

یہ مادہ نسیجوں اور ہارمون کی تعمیر میں مستعمل ہوتا ہے۔

کولیسٹرول کی ایک مناسب مقدار انسانی جسم میں بہت اہم ہوا کرتی ہے کیونکہ اسی مادہ سے انسانی جسم کے خلیات کے مختلف عوامل سرانجام پاتے ہیں۔

مثلاً انسانی جسم میں جنسی ہارمون کی پیدائش اور وٹامن ڈی کے میٹابولزم کے لئے کولیسٹرول کی موجودگی ضروری ہوتی ہے۔

چھوٹے بچوں میں دماغی خلیات کی بڑھوتری بھی کولیسٹرول کی مرہون منت ہے۔ اسی طرح بہت سے انسانی جسم کے خلیات کی جھلیوں کو صحت مندانہ کام سرانجام دینے کے لئے کولیسٹرول کی کم از کم مقدار کی ضرورت ہوتی ہے۔

کولیسٹرول کے ذرائع

خون میں کولیسٹرول دو بڑے ذرائع سے آتا ہے۔

(I) بیرونی ذرائع (II) اندرونی ذرائع

(I) بیرونی ذرائع: روزانہ کی خوراک سے۔

ایک عام سبزی خور فرد روزانہ 400-200 ملی گرام کولیسٹرول صرف کرتا ہے۔ جب کہ ایسے افراد جو سبزی خور نہیں ہوتے، وہ عام طور پر 600-400 ملی گرام کولیسٹرول روزانہ کھاتے ہیں اور یہ کولیسٹرول کھائی گئی خوراک سے حاصل کرتے ہیں۔

(II) اندرونی ذرائع: خون میں کولیسٹرول کی بڑی مقدار جگر میں تیار ہونے والے کولیسٹرول کی ہوتی ہے۔ اس طرح چند ہفتوں تک اگر خوراک میں کم کولیسٹرول لیا جائے۔ تو جگر اس کی جگہ بھی زائد

کولیسٹرول پیدا کرتا رہتا ہے۔

کولیسٹرول کا جزوِ بدن بننا

کولیسٹرول کا میٹابولزم: کولیسٹرول کا میٹابولزم خامروں Enzymes اور کئی پیچیدہ راستوں کے عمل سے گزر کر انجام پاتا ہے۔

خوراک سے حاصل ہونے والا کولیسٹرول بذات خود پانی اور خون میں تحلیل نہ ہو سکنے والا ہوتا ہے۔

جس طرح دوسرے غذا کے اجزاء انتڑیوں میں جذب ہونے کے بعد خون میں شامل ہوتے ہیں۔ اسی طرح غذائی چربی اور کولیسٹرول جب اسی طریقے سے خون میں شامل ہوتے ہیں تو پھر مزید جزو بدن بننے کے لئے جگر کی طرف چلے جاتے ہیں اور جگر میں کولیسٹرول پانی میں حل پذیر اجزاء کے ساتھ مل جاتا ہے۔ جسے Apolipoproteins اور Phospholipids کہتے ہیں جو Chylomicrons کا کیلو مائیکرون کی کی شکل میں ہوتے ہیں اور کا کیلو مائیکرون ایک پیچیدہ اجزاء کی صورت میں پائے جاتے ہیں جن کو Lipoproteins کہتے ہیں۔ ان پروٹین کے ساتھ چربی ملی ہوئی ہوتی ہے۔

لائی پو پروٹین کی اقسام (Types of Lipoproteins)

ان کی تین اقسام ہیں اور یہ تینوں دل کی بیماریاں پیدا کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔

ان تینوں کو ایک دوسری سے الگ شناخت کے لئے خون کو سینٹری فیوگ کے عمل سے گزارا جاتا ہے۔ اور یہ تینوں اقسام کی پروٹین خون کی گردش سے جسم کے مختلف حصوں میں جگر کی جانب سے کولیسٹرول لاتی ہیں۔

جب خون کو سینٹری فیوگ کے عمل سے گزارا جاتا ہے تو بہت زیادہ کثیف اجزاء نیچے تہہ نشین ہو جاتے ہیں اور کم کثافت والے اوپر آ جاتے ہیں۔

بہت کم کثیف لائی پو پروٹین (Very Low Density Lipoproteins VLDL)

کثیر الچربی اجزاء کو کا کیلو مائیکرون، ٹرائی گلیسرائیڈز اور فیٹی ایسڈ شکل میں VLDL بھی کہتے ہیں۔

ان اجزاء کا یہ نام بہت کم کثافت اور وزن کے باعث تجویز کیا گیا ہے۔
VLDL میں سے کچھ بطور انرجی استعمال ہوتے ہیں اور دوسرے چربی کے ذخیرہ میں جمع ہو جاتے ہیں۔
اور ایک بڑی مقدار جگر میں خارج ہونے کے لئے واپس آجاتی ہے۔
VLDL پھر انٹرمیڈیٹ ڈینسٹی لائی پو پروٹین جس کو اختصاراً IDL اور لو ڈینسٹی لائپو پروٹین جسے LDL کہتے ہیں، تبدیل ہو جاتا ہے۔

کم کثیف لائی پو پروٹین (Low Density Lipoproteins)

VLDL سے ٹرائی گلیسرائیڈز کے اخراج کے بعد LDL پیدا ہوتا ہے۔ اور خون میں سب سے زیادہ کولیسٹرول سے بھر پور لائپو پروٹین ہوتا ہے۔
LDL کا کافی حصہ چربی کے ذخیرہ کے طور پر استعمال ہوتا ہے اور بقیہ ماندہ واپس جگر کو اخراج کے لئے بھیج دیا جاتا ہے۔
LDL کا خون میں بہت زیادہ اجتماع یقیناً نقصان دہ ہوتا ہے۔ یہاں تک کہ یہ شریانوں کی دیواروں میں تہہ نشین ہوتا جاتا ہے اور آہستہ آہستہ شریانوں کو تنگ کر دیتا ہے۔
LDL کا 130 ملی گرام فی سو ملی لیٹر خون میں اجتماع اچھا خیال نہیں کیا جاتا اور اس سے زائد مقدار میں اس کی موجودگی دل کے دورے کا باعث بن سکتی ہے۔

ہائی ڈینسٹی لائی پو پروٹین (High Density Lipoprotein - HDL)

HDL کو ایک اچھا کولیسٹرول خیال کیا جاتا ہے یہ جگر اور چھوٹی آنتوں کی دیواروں سے تراوش پاتا ہے۔ جب کہ خون کے دھارے میں پختہ ہوتا ہے۔
اور یہ ارد گرد کی بافتوں سے کولیسٹرول کو حاصل کرتا ہے۔ دوران خون پھر HDL کو واپس جگر میں منتقل کر دیتا ہے۔ اور یہاں سے کولیسٹرول بائیل میں خارج ہوتا ہے۔
اور اس طرح HDL جسم کو زیادہ مقدار کولیسٹرول سے نجات دلاتا ہے۔
عورتوں میں عام طور پر HDL زیادہ مقدار تک پہنچ جاتا ہے۔ یہی وجہ ہوتی ہے کہ عورتوں میں ہارٹ اٹیک یعنی دل کے دورے مردوں کی نسبت بہت کم ہوتے ہیں۔
اور ہارٹ اٹیک کی کمی موقوفی حیض کی مدت تک برقرار رہتی ہے۔

ایسے بالغ افراد جن کا HDL 35 ملی گرام سے کم ہو، انہیں ہارٹ اٹیک کے بہت زیادہ امکان ہوتے ہیں۔

ایسے افراد جن کا HDL کا درجہ 25 گرام سے کم ہو، انہیں بھی ہارٹ اٹیک کا خدشہ رہتا ہے، اگرچہ ان کا کولیسٹرول 200 ملی گرام سے بھی کم ہو۔

ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides)

یہ جگر سے پیدا ہونے والی ایک چربی کی قسم ہے۔ یہ تین فیٹی ایسڈز سے مرکب ہوتی ہے۔

اگرچہ زیادہ کولیسٹرول اور LDL شریانوں کی تنگی اور رکاوٹ کا سبب مانا جاتا ہے۔ محققین ٹرائی گلیسرائیڈز کے کردار کے متعلق کم جانتے ہیں۔ جدید تحقیق سے یہ بات واضح ہوگئی ہے کہ بہت زیادہ مقدار میں ٹرائی گلیسرائیڈز کا بڑھ جانا دل کی شریانوں کی بیماریوں کی وجوہات میں سے ایک ہے۔

ایسے افراد جو ذیابیطس، زیادہ وزن یا گردوں کے امراض میں مبتلا ہوں، ان میں ٹرائی گلیسرائیڈ نارمل سے بہت زیادہ بڑھا ہوا ہوتا ہے۔

ایک صحت مند بالغ آدمی میں ٹرائی گلیسرائیڈ عام طور پر 100 سے 200 ملی گرام تک کے درجہ پر ہوتا ہے۔

اگر کسی بھی فرد کے دیگر تمام تشخیصی نتائج تسلی بخش ہوں لیکن اس کا ٹرائی گلیسرائیڈ 300 ملی گرام تک پہنچ چکا ہو تو اسی اکیلے کی مقدار میں اضافہ کو دل کی شریانوں کے لئے خطرناک نہیں سمجھا جاتا۔

اگر ٹرائی گلیسرائیڈ کی ریڈنگ 300 ملی گرام سے بھی بڑھ جائے تو اس کے لئے علاج کی ضرورت پیش آتی ہے، جو ادویات غذا یا دونوں چیزوں سے کیا جاتا ہے۔ کئی دیگر غیر صحت مندانہ عوامل کے باعث بھی اکثر اوقات اس کی مقدار میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

کولیسٹرول کا معیاری درجہ (Desirable Cholesterol Levels)

کولیسٹرول تین اقسام کے لائی پو پروٹینز کا مجموعہ ہوتا ہے جو درج ذیل ہیں۔

(1) V.L.D.L. یعنی بہت کم کثیف لائی پو پروٹین (Very low density lipoprotein)

(2) L.D.L. یعنی کم کثیف لائی پو پروٹین (Low density lipoprotein)

(3) H.D.L. یعنی زیادہ کثیف لائی پو پروٹین (High density lipoprotein)

نارمل اور ہائی بلڈ کولیسٹرول

(بالغ افراد میں بلڈ کولیسٹرول)

ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیولز

200 ملی گرام سے کم	نارمل
200 سے 239 ملی گرام	نارمل سے زیادہ زیادتی کو چھوتا ہوا
240 یا اس سے زیادہ	بڑھا ہوا بلڈ کولیسٹرول مانا جاتا ہے

یہ پیش کردہ چارٹ امریکہ کے نیشنل کولیسٹرول ایجوکیشن پروگرام NCEP کا شائع کردہ ہے۔

حال ہی میں دنیا کے مختلف ممالک میں کی گئی مختلف تحقیقات اسی چارٹ کے قریب تر ہیں۔ ان میں تھوڑی بہت کمی و بیشی ہے۔

ٹوٹل کولیسٹرول کے علاوہ تین اور تحقیقی نتائج H.D.L، L.D.L اور ٹرائی گلیسرائیڈز بھی بڑی اہمیت کے حامل ہیں۔

ان خون کے معائنوں سے خون میں چربی کی مقدار کے بارے پتہ چلتا ہے۔ اور ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول کے ٹیسٹ کے ساتھ ان تینوں ٹیسٹوں کا کیا جانا ضروری ہوتا ہے۔

ایچ ڈی ایل موزوں کولیسٹرول (HDL The Good Cholesterol)

ایچ ڈی ایل کو ایک اچھی قسم کا کولیسٹرول مانا جاتا ہے کیونکہ یہ جسم سے زائد کولیسٹرول کو جگر کے ذریعہ ختم کرتا ہے۔ ایسے افراد جن میں HDL لیول بڑھا ہوا ہو اور 45 ملی گرام سے زائد ہو، انہیں ہارٹ اٹیک کا خطرہ بہت کم ہو جاتا ہے۔

جب کہ HDL نارمل لیول مردوں میں 36 سے 45 ملی گرام اور عورتوں میں 40 سے 60 ملی گرام ہوتا ہے۔

عورتوں میں عام طور پر HDL بڑھا ہوا ہونے کے باعث انہیں مردوں کی نسبت ہارٹ اٹیک کا خطرہ کم ہوا کرتا ہے اور یہ فائدہ عورتوں کو موقوفی حیض تک حاصل رہتا ہے۔

مردوں اور عورتوں میں HDL لیولز کا دل کی شریانوں یا وریدوں کی بیماریوں میں کردار

HDL لیولز یا مقدار	دل کی بیماریوں کی شرح فی صد	
	مرد	عورت
25 ملی گرام سے کم	18	25 ملی گرام لیول کی صرف چار عورتوں میں دل کی شریانوں کی بیماریاں نہ پائی گئیں۔
25 ملی گرام سے 34 ملی گرام	10	16
35 ملی گرام سے 44 ملی گرام	10	05
45 ملی گرام سے 54 ملی گرام	05	05
55 ملی گرام سے 64 ملی گرام	06	04
65 ملی گرام سے 74 ملی گرام	03	01
75 ملی گرام اور اس سے زائد	0	2

ڈاکٹر ملر اور اس کے ساتھیوں نے یو۔ایس۔اے میں ایک ہزار ایسے مریضوں پر تحقیق کی جو کورونری انجیو گرافی تشخیص کے ذریعہ CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز میں 67 فی صد مرد اور 80 فی صد عورتیں مریض قرار دیئے گئے تھے۔

ان میں سے 288 مریض ایسے تھے جن کا کولیسٹرول لیول بالکل نارمل تھا۔

اور ان مریضوں میں مردوں کا HDL کولیسٹرول 35 ملی گرام سے کم اور عورتوں میں 40 ملی گرام سے کم تھا۔ ان تمام مردوں اور عورتوں میں ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول نارمل حالت میں تھا۔ ان تمام حقائق کی بناء پر محققین یہ کہتے ہیں کہ HDL کولیسٹرول کا کم ہونا دل کی شریانوں کی بیماریوں کی راہ ہموار کرنے میں مددگار ہوتا ہے۔

اگر آپ کی عمر 45 سال سے زائد ہے اور آپ کی فیملی ہسٹری میں CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز موجود ہے اور آپ سگریٹ نوشی بھی کرتے ہیں۔ بلڈ پریشر بڑھا ہوا اور ذیابیطس موجود ہے۔ وزن میں کافی زیادتی ہے تو آپ اپنے آپ کو ایسے گروپ میں شمار کریں کہ جنہیں ہارٹ اٹیک کا

زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

ایل ڈی ایل۔ غیر موزوں کولیسٹرول (LDL- Bad Cholesterol)

کولیسٹرول کی یہ قسم جگر میں VLDL سے ترکیب پاتی ہے۔
امریکہ کے نیشنل کولیسٹرول ایجوکیشن پروگرام کے مطابق LDL لیول 130 ملی گرام سے زیادہ نہیں ہونا چاہئے۔

اگر آپ کا LDL لیول 130 ملی گرام سے 159 ملی گرام تک ہے تو کہا جا سکتا ہے کہ آپ پر خطر حدود میں داخل ہو رہے ہیں اور اگر LDL لیول 160 ملی گرام سے زیادہ ہے تو آپ ان حدود کو عبور کر کے بہت زیادہ حد تک ہارٹ اٹیک کا خطرہ مول لے چکے ہیں۔ بیس سال سے اوپر کے تمام بالغ افراد کو اپنے ٹوٹل کولیسٹرول لیولز کا مکمل ٹیسٹ ضرور کروا لینا چاہیے۔

ٹوٹل کولیسٹرول کے ٹیسٹ کروانے کے لئے بہتر ہوتا ہے کہ مریض بارہ گھنٹے پہلے فاقہ سے ہو۔

عام طور پر بلڈ کولیسٹرول کا چیک اپ کیا جاتا ہے جس اس بات کا اندازہ لگانے کے لئے کہ آیا کسی فرد کو خون کی شریانوں میں کسی قسم کی رکاوٹ کے باعث ہارٹ اٹیک کا خطرہ ہو سکتا ہے تو کولیسٹرول کا ٹوٹل لیولز ٹیسٹ یعنی HDL، LDL اور ٹرائی گلیسرائیڈز کبھی ٹیسٹوں سے استفادہ کیا جاتا ہے۔

اس سلسلہ میں 2 سے 4 ہفتوں کے وقفہ کے بعد تین مرتبہ یہ ٹیسٹ کروانے کے بعد ان تینوں ٹیسٹوں کی اوسط نکال کر مکمل تشخیص کی جاتی ہے۔

کسی بھی فرد میں HDL اور کولیسٹرول کے درمیان تناسب نکال کر اندازہ کیا جا سکتا ہے کہ اسے کس حد پر ہارٹ اٹیک کا خطرہ لاحق ہے۔

پچھلے صفحوں میں اس سلسلہ میں ایک چارٹ دیا گیا ہے لیکن ذیل میں درج ذیل مثالوں سے تناسبی عمل کو واضح کریں گے۔

مثال نمبر 1

فرض کریں آپ کا کولیسٹرول 200 ملی گرام ہے اور آپ کا HDL، 40 ملی گرام تو آپ کا تناسب یہ ہوگا۔

$$\frac{\text{Total Cholestetol}}{\text{HDL Cholesterol}}$$

ٹوٹل کولیسٹرول / ایچ۔ڈی۔ایل کولیسٹرول = 200/40 = 5

مثال نمبر 2

عبدالمتین ٹوٹل کولیسٹرول 200 ملی گرام اور HDL.50 ملی گرام تناسب معلوم کریں۔

حل:

ٹوٹل کولیسٹرول / ایچ۔ڈی۔ایل کولیسٹرول = 200/50 = 4

مثال نمبر 3

عبداللہ صاحب ٹوٹل کولیسٹرول 240 ملی گرام اور HDL کولیسٹرول 40 ملی گرام تناسب کیا ہوگا؟

ٹوٹل کولیسٹرول / ایچ۔ڈی۔ایل کولیسٹرول = 240/40 = 6

ایسا فرد جس کا تناسب 4.5 یا اس سے کم ہو اسے ہارٹ اٹیک کا بہت ہی کم خطرہ ہوتا ہے۔

جس قدر یہ تناسب بڑھتا جائے گا، اسی قدر ہارٹ اٹیک کا خطرہ بڑھتا جائے گا۔ اوپر بیان کردہ مثالوں سے ایک بات جو صاف طور پر سامنے آئی ہے وہ یہ ہے آپ کا تناسب اسی صورت میں کم ہوسکتا ہے کہ اگر HDL کولیسٹرول زیادہ اور یا ٹوٹل کولیسٹرول کم ہو۔

ایک ایسا فرد جس کا ٹوٹل کولیسٹرول اور HDL کولیسٹرول تناسب 4 ہو۔ ایسے فرد کی نسبت جس کا یہ تناسب 5 ہو ہارٹ اٹیک سے زیادہ محفوظ ہوتا ہے۔

اسی طرح ایک ایسا فرد جس کا ٹوٹل کولیسٹرول 200 ملی گرام ہو جو نہایت موزوں ہے لیکن اس کا HDL کولیسٹرول 30 ملی گرام یا اس سے کم ہو تو اس کا تناسب 6 سے زیادہ بنتا ہے اور ایسے بالغ افراد جن کا تناسب 6 درجہ تک ہو انہیں دل کی بیماریوں کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

ان تمام حقائق کو مدنظر رکھتے ہوئے بہت سے کولیسٹرول کے ماہرین اس بات پر پختہ یقین

رکھتے ہیں کہ اگر فیملی میں ہارٹ ڈیزیز کی ہسٹری پائی جاتی ہو اور سگریٹ نوشی، ذیابیطس، ورزش کا فقدان، موٹاپا، ڈیپریشن وغیرہ کا شکار ہوں تو HDL کولیسٹرول ضرور چیک کروانا چاہیے، اگرچہ کولیسٹرول لیول نارمل ہی کیوں نہ ہو اور ایسے افراد جن کا کولیسٹرول لیول 200 ملی گرام سے زیادہ ہو انہیں تو HDL کولیسٹرول، LDL اور ٹرائی گلیسرائیڈ کا مکمل ٹیسٹ کروانا چاہیے۔

تحقیقات سے یہ بات بالکل عیاں ہو گئی ہے کہ ستر فی صد سے زیادہ ہارٹ اٹیک کے مریضوں میں ٹوٹل کولیسٹرول اور HDL کولیسٹرول تناسب 5 سے زیادہ ہوتا ہے، آپ کو یہ جان کر حیرت ہوگی کہ خرگوش اور کتا دو ایسے جانور ہیں جن کو تقریباً دل کی امراض لاحق نہیں ہوا کرتیں کیونکہ ان کا ٹوٹل کولیسٹرول اور HDL کولیسٹرول تناسب 1.5 کے قریب ہوتا ہے۔

انسانوں میں ایک نئے پیدا ہونے والے بچے میں یہ تناسب 2 تک ہوتا ہے اور جیسے جیسے عمر بڑھتی جاتی ہے یہ تناسب بڑھتا رہتا ہے۔

سی ایچ ڈی یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز۔ دل کی شریانوں یا وریدوں کی بیماریوں پر مختلف ممالک میں ہونے والی تحقیقات

دل کے امراض جو اکثر موت کا باعث ہوتے ہیں اور دنیا بھر کو اپنی لپیٹ میں لئے ہوئے ہیں، صرف امریکہ میں پچاس بلین ڈالر ہر سال دل کے امراض اور ان سے متاثرہ افراد کے علاج کے لئے مختص کیے جاتے ہیں۔

اگرچہ برس ہا برس کی تحقیقات سے یہ بات واضح ہو گئی ہے کہ دل کے امراض میں سب سے نمایاں اور دیگر عوامل سے زیادہ قابلِ غور حالت دل کی خون کی نالیوں کی بندش ہے جس میں کولیسٹرول کا اہم کردار ہوتا ہے۔

اگر ہم اپنے کولیسٹرول لیول کو نارمل رکھیں تو دل کے امراض سے محفوظ رہ سکتے ہیں۔ لیکن بہت سے لوگ کولیسٹرول کی اس خطرناک کارکردگی سے آگاہ نہیں ہیں۔

خود کو تندرست و توانا رکھنے کے لئے ہمیں ہائی بلڈ کولیسٹرول، اس کی وجوہات اور علاج کے متعلق مکمل آگاہی ہونا چاہیے۔

تاکہ بلڈ کولیسٹرول کو نارمل سطح پر رکھ کر دل کے امراض سے نبرد آزما ہونے کی نوبت ہی نہ آئے۔

CHD کورونری ہارٹ ڈیزیز کو تا حال دنیا کے بہت سے ممالک میں موت کا بہت بڑا سبب گردانا جاتا ہے۔

پچھلے تیس سالوں میں امریکہ میں چالیس فی صد شرح اموات کو کم کیا گیا ہے۔ اس کے باوجود بھی صرف امریکہ میں 1.5 ملین افراد ہر سال ہارٹ اٹیک کا شکار ہوتے ہیں، جن میں سے پانچ لاکھ لقمہ اجل بن جاتے ہیں۔

دنیا کے دیگر کئی ترقی یافتہ ممالک مثلاً کینیڈا، انگلینڈ، جرمنی، فرانس، ہالینڈ، یوگوسلاویہ اور روس میں تو اوپر بیان کردہ حالات سے کہیں زیادہ صورت حال خراب ہے۔

ہمارے پڑوسی ملک بھارت میں دل کے امراض بہت تیزی سے پھیل رہے ہیں۔ 24 ملین سے زائد افراد دل کے عوارضات میں مبتلا ہیں۔ اس کے علاوہ 20 ملین افراد ہائی بلڈ پریشر یا ہائپر ٹینشن میں مبتلا ہیں اور ہائپر ٹینشن CHD کے لئے بہت مددگار پیدا ہوتا ہے۔

بھارت دہلی کی شہری آبادی کی 1993 سروے رپورٹ کے مطابق CHD کی شرح 31.9 فی ہزار ہے اور یہ شرح بالغ افراد میں ہے۔ ڈاکٹر اے جی مہتا کے مطابق انڈیا ہی میں CHD چالیس سال کی عمر سے کم بالغوں میں بڑی تیزی سے پھیل رہا ہے۔

دس ہارٹ اٹیک کے کیسوں میں ایک کیس چالیس سال کی عمر سے کم عمر کے فرد کا ہوتا ہے۔

انہوں نے اپنی رپورٹ میں مزید کہا کہ میرے زیر علاج پانچ شریانوں کی Blockages یعنی رکاوٹ والے مریض کی عمر صرف اکیس سال ہے۔

ڈاکٹر Natoobhai کے مطابق جو سینئر کنسلٹنٹ کارڈیالوجسٹ ہیں اور بمبئی ہسپتال میں خدمات سرانجام دیتے رہے ہیں۔ انہوں نے یہ بات سنگاپور میں ایشین پیسفک کانفرنس میں بتائی کہ میں نے اپنی تحقیقات کے دوران جو خاص بات معلوم کی ہے وہ یہ ہے کہ انڈیا میں CHD چالیس سال سے کم عمر والے افراد میں بھی تیزی سے پھیل رہی ہیں۔ انہوں نے مزید بتایا کہ بمبئی ہسپتال میں داخل ہونے والے تین مریضوں سے ایک کی عمر چالیس یا چالیس سال سے بھی کم ہوتی ہے۔ اور یہ تناسب مغربی ممالک کے مقابلہ میں بہت ہی زیادہ ہے۔ کورونری ہارٹ ڈیزیز CHD، روکی جا سکنے والی حالت ہے۔ ہمیں ہارٹ اٹیک کو زندگی کا ناگزیر حصہ تصور نہیں کرنا چاہیے۔

USA نے پچھلے تیس سالوں میں ہارٹ ڈیزیز کے باعث ہونے والی اموات کو بہت زیادہ حد تک کنٹرول کر لیا ہے۔ اس کی بنیادی وجہ لوگوں میں شعور پیدا کرنا ہے کہ وہ ایسے عوامل کا سنجیدگی سے

خیال رکھیں جو CHD کے لئے مددگار ہوتے ہیں۔
مثلاً کولیسٹرول کی زیادتی، سگریٹ نوشی، ذہنی دباؤ، کثرت سے نوشی، کام کی زیادتی اور ناقص غذا۔

ہمارے اپنے ملک پاکستان اور دیگر ترقی پذیر ممالک میں لوگوں میں احساس پیدا کرنے کی ضرورت ہے کہ وہ بروقت اپنا جسمانی چیک اپ کروا کر اپنی صحت کو برقرار رکھیں اور پیشگی ایسے عوامل کو قابو میں رکھیں جو CHD کے لئے راہ ہموار کرتے ہیں۔

مختلف سوچ کے لوگ ہیں کچھ لوگ میڈیکل چیک اپ وغیرہ سے بالکل ہی گریزاں ہوتے ہیں، وہ کہتے ہیں کہ مختلف قسم کے میڈیکل ٹیسٹوں کی رپورٹ سے لوگوں میں بے چینی پیدا ہوتی ہے اور صحت مند نہیں ہو پاتے، اس لئے ٹیسٹوں وغیرہ کے چکر میں نہیں پڑنا چاہیے۔

میرے ذاتی تجربہ میں ہے کہ جب مریضوں کو کسی بھی مرض میں علاج کے دوران پرہیز بتایا جاتا ہے تو وہ اس سے گریز کرتے ہیں اور کہتے ہیں۔ دیکھیں جی فلاں آدمی بھی کچھ کھا پی رہا ہے وہ تو ٹھیک ٹھاک ہے، اسے کیا ہوا ہے۔ ڈاکٹر لوگ خواہ مخواہ میں کھانے پینے والی چیزوں کو روک دیتے ہیں۔

حالانکہ ان کے سامنے بہت سے لوگ جب بدقسمتی سے ہارٹ اٹیک کا شکار ہوتے ہیں اور لقمہ اجل بن جاتے ہیں تو ان کے تمام منصوبے دھرے کے دھرے رہ جاتے ہیں۔

جو بچ جاتے ہیں وہ بقیہ زندگی درماندگی اور ڈیپریشن سے گزارتے ہیں لیکن وقت سے پہلے ان تمام عوارضات کے تدارک کے لئے بہت کم لوگ سوچتے ہیں۔

میں اکثر اپنے مریضوں کو کہا کرتا ہوں کہ غریب آدمی غیر متوازن غذا یا غذائی قلت سے مختلف بیماریوں کا شکار ہوتے ہیں جب کہ دوسری طرف امراء زیادہ کھا کر اور بدپرہیزیوں سے بیماریاں مول لیتے ہیں۔

اس لئے ہمیں اپنے لوگوں میں CHD میں کمی لانے کے لئے کولیسٹرول کے کردار کے بارے آگاہی پیدا کرنے کی ضرورت ہے۔

اسی مقصد کو پیش نظر رکھتے ہوئے یہ کتاب پیش کی جا رہی ہے، جس کے مطالعہ سے CHD کی شرح کو کم کرنے میں بہت زیادہ مدد ملے گی کیونکہ اس کتاب میں ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول، اس کے فوائد و نقصانات، کنٹرول اور علاج تمام پہلوؤں پر سیر حاصل بحث کی گئی ہے۔

اپنے طرز زندگی میں تبدیلی، غذائی پرہیز، ورزش وغیرہ سے انسان خود کو تندرست وتوانا رکھ سکتا ہے۔

بلڈ کولیسٹرول میں اضافہ کو قابو میں لانے کے لئے بھی اوپر بیان کردہ ہدایات پر عمل پیرا ہو کر کامیابی حاصل کی جا سکتی ہے۔ لیکن بہت زیادہ بڑھے ہوئے بلڈ کولیسٹرول کی صورت میں ان تمام احتیاطوں کے ساتھ ادویات کی ضرورت بھی پیش آتی ہے جن کو آگے بیان کیا جائے گا۔

کورونری ہارٹ ڈیزیز کے لئے راہ ہموار کرنے والے عوامل، سگریٹ نوشی، ورزش کا فقدان، ہائی بلڈ پریشر یا ہائپر ٹینشن اور بلڈ کولیسٹرول ہیں۔

1950ء سے سگریٹ نوشی کو دل کے امراض پیدا کرنے والے عوامل میں شمار کیا جاتا ہے لیکن بلڈ کولیسٹرول کی زیادتی کو حالیہ دور میں کی جانے والی تحقیقات نے زیادہ اجاگر کیا ہے۔

اگرچہ سائنسدان اور معالجین چالیس سال کی عمر سے اوپر والے افراد میں بلڈ کولیسٹرول کے بڑھ جانے کو خطرہ گردانتے تھے۔ لیکن پچھلے دس سالوں میں ہونے والی بہت سی سائنسی تحقیق نے یہ بات بالکل عیاں کر دی ہے کہ ہائی بلڈ کولیسٹرول اور دل کے عوارض کے درمیان گہرا تعلق ہے۔

اور جدید تحقیقات سے یہ بات بھی مانی جانے لگی ہے کہ اگر آپ بلڈ کولیسٹرول لیول 1% فی صد کم کرتے ہیں تو کوہارٹ ڈیزیز کا خطرہ 2فی صد کم ہو جاتا ہے۔ اسی طرح چربی اور کم کولیسٹرول والی غذا کے استعمال سے دل کی شریانوں کی سختی اور تنگی کو نارمل حالت میں لا سکتے ہیں۔

مکمل شفا یابی کے لئے طرز زندگی میں تبدیلی اور ضرورت کے تحت مناسب ادویاتی استعمال شرط ہوا کرتا ہے۔

امریکہ کے قومی صحت کے ادارہ کے مطابق ایسے افراد جن کا بلڈ کولیسٹرول 265 ملی گرام سے بڑھا ہوا ہو، انھیں ایسے افراد جن کا بلڈ کولیسٹرول 190 ملی گرام یا اس سے بھی کم ہو ان کی نسبت CHD کا چار گنا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

یہ بات بھی مشاہدہ میں آئی ہے کہ بہت کم لوگ جن کا بلڈ کولیسٹرول 160 ملی گرام سے بھی کم تھا، ہارٹ اٹیک سے دوچار ہوئے۔

لیکن وسیع پیمانہ پر کی جانے والی تحقیقات سے پتہ چلا کہ 240 ملی گرام یا اس زائد بلڈ کولیسٹرول لیول والے افراد میں ہارٹ اٹیک کی شرح بڑھ رہی ہے۔

اگر بلڈ کولیسٹرول 200 ملی گرام لیول سے بڑھ رہا ہو تو اسے سنجیدگی سے لیں کیونکہ ہائی

بلڈ پریشر کی طرح ہائی بلڈ کولیسٹرول کو بھی اصطلاحاً Silent Killer کہا جاتا ہے۔ ہائی بلڈ کولیسٹرول کی شروع میں کوئی خاص علامات نہیں ہوتیں مگر آہستہ آہستہ جیسے جیسے دل کی شریانوں میں تنگی اور سختی آتی جاتی ہے، علامات پیدا ہونا شروع ہو جاتی ہیں۔

یعنی تنگی تنفس، چہرہ کا نیلگوں ہو جانا، چلتے وقت یا سیڑھیاں چڑھتے وقت سانس کا پھول جانا وغیرہ۔ کیونکہ شریانوں میں تنگی اور سختی کے باعث دل کو ضرورت کے مطابق خون کی مقدار نہیں پہنچتی اور نہ ہی آکسیجن کی مقدار ضرورت کے مطابق پہنچتی ہے۔

اور آہستہ آہستہ یہ کیفیت بڑھتی جاتی ہے، یہاں تک کہ دل کو آکسیجن اور خون کی سپلائی میں انتہائی کمی یا تعطل سے دل کا دورہ پڑ جاتا ہے۔

کولیسٹرول

دنیا بھر میں ہونے والی بڑی بڑی تحقیقات سے ہائی بلڈ کولیسٹرول اور دل کی بیماری کے درمیان گہرا ربط بہت ہی نمایاں ہو جاتا ہے۔ ان تحقیقات کو ہم یہاں پیش کریں گے۔

فریمنگہم کی تحقیق: Framingham نے 5000 ہزار سے زائد بالغ افراد جن میں مرد اور عورتیں شامل تھیں۔ 1952 سے تیس سال تک تحقیق کرنے کے بعد اس نتیجہ پر پہنچے کہ کم بلڈ کولیسٹرول والے افراد دل کے امراض میں بہت کم مبتلا ہوتے ہیں۔ یہ تحقیق سب سے پہلی بڑی تحقیق تھی۔

کورونری ڈرگ پروجیکٹ:

کورونری ڈرگ پروجیکٹ کی 1974 کی ریسرچ کے مطابق جو تقریباً درمیانہ عمر کے 8000 افراد پر کی گئی۔ یہ ثابت کیا کہ طرزِ زندگی میں تبدیلی اور سادہ دوا مثلاً Nicotine Acid سے بہت سے افراد کا بلڈ کولیسٹرول لیول نارمل سطح تک آ کر ہارٹ اٹیک کا خطرہ دور کیا گیا۔

ملٹی پل رسک فیکٹر انٹروینشن ٹرائل (MRFIT)

اس ادارہ نے 1982ء میں 12000 ہزار سے زائد افراد کی چھ سال تک مسلسل سٹڈی کرنے کے بعد یہ نتیجہ نکالا کہ اگر بلڈ کولیسٹرول لیول کو نارمل سطح پر لایا جائے تو دل کے امراض کے باعث واقع ہونے والی اموات کی شرح کم ہو جاتی ہیں۔

لائیپڈ ریسرچ کلینکو کورونری پرائمری پریوینشن ٹرائل 1984ء

1984ء میں اس ادارہ کے تحت درمیانہ عمر کے تقریباً 3800 افراد جو مرد تھے اور جن کا بلڈ کولیسٹرول لیول بہت زیادہ بڑھا ہوا تھا۔ ان کا غذا اور ادویات سے علاج کیا گیا۔ جس سے بلڈ کولیسٹرول لیول کم ہو کر نارمل سطح پر آیا۔

اور نتیجتاً بلڈ کولیسٹرول کو کم کرنے سے 20 فی صد سے زائد ہارٹ اٹیک کی شرح کو کم کیا گیا۔

ہلسنکی ہارٹ سٹڈی 1987ء (Helsinki Heart Study)

درمیانی عمر کے 4000 مردوں پر 5 سال تک سٹڈی کے بعد میڈیسن کے ذریعہ کولیسٹرول لیول کو کم کر کے ہارٹ اٹیک کی شرح میں خاطر خواہ کمی لائی گئی۔

کولیسٹرول لوئیرنگ ایتھروسکلیروسس سٹڈی 1987ء

Cholesterol, lowering atherosclerosis study 1987

162 مردوں پر تحقیق کی گئی جو ہارٹ اٹیک اور بائی پاس آپریشن سے گزر چکے تھے۔ تحقیق کی مدت دو سال تھی۔ ادویاتی استعمال اور غذائی تبدیلیوں سے کورونری آرٹریز میں تنگی اور کھنچ کو نمایاں حد تک کم کیا گیا۔ اب تک بیان کی گئی مختلف تحقیقات سے کولیسٹرول اور ہارٹ اٹیک کے درمیان پایا جانے والا تعلق بالکل عیاں ہو جاتا ہے۔

پھر بھی مزید عرض کرتا چلوں تاکہ قارئین CHD کے ذمہ دار عوامل میں سے بہت بڑے نامی گرامی فیکٹر کے متعلق اچھی طرح سے آگاہی حاصل کر لیں۔

ترقی یافتہ ممالک میں 1980ء میں بہت بڑی بڑی تحقیقات کو سامنے رکھتے ہوئے لوگوں میں بڑھتے ہوئے کولیسٹرول لیول کے بارے آگاہی کے لئے کافی کام شروع ہو گیا تھا۔ اور اب ترقی یافتہ ممالک میں لوگ اس خاموش قاتل سے بخوبی آگاہ ہیں لیکن ترقی پذیر ممالک میں ابھی لوگوں کو بلڈ کولیسٹرول کے بارے کوئی خاص معلومات نہیں ہیں۔ ہمارے پیارے ملک پاکستان میں بھی ابھی تک لوگوں میں بلڈ کولیسٹرول کے نقصانات کے بارے کوئی خاص علم نہیں ہے۔ ہماری روزمرہ کی خوراک میں کولیسٹرول سے بھرپور چیزوں کی شمولیت سے اس بات کا اندازہ بخوبی لگایا جا سکتا ہے۔

یہاں پر متوازن غذا، ورزش، اور تدارکی عوامل کا فقدان ہے۔ جتنی دیر تک ہم لوگوں میں

ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول جو CHD کا بڑا فیکٹر ہے، کے بارے معلومات کو عام سطح تک نہیں پھیلا دیتے، اتنی دیر تک CHD کے باعث ہونے والی اموات بڑھتی چلی جائیں گے۔

ہمارے ملک میں ہیلتھ کلبوں اور صحت مندانہ کھیلوں کی طرف لوگوں کو مائل کرنے کی اشد ضرورت ہے۔

جب لوگوں میں متوازن غذا، ورزش، سیر اور صحت مندانہ کھیلوں کا رجحان بڑھے گا تو آٹومیٹکلی دل کے عوارض CHD کے دیگر محرکوں میں کمی کے ساتھ ساتھ ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول میں کمی واقع ہوگی۔

جب ہائی بلڈ کولیسٹرول میں کمی واقع ہوگی تو CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز کے خطرات بہت حد تک کم ہوں گے اور ہارٹ اٹیک کے باعث ہونے والی اموات کی شرح بہت کم ہو جائے گی۔

اس کے لئے بہت بڑی پلاننگ کی ضرورت ہے۔ ہم اس کتاب کو انتہائی کم قیمت پر مارکیٹ میں لا کر ایک چھوٹی سی کوشش کر رہے ہیں۔

جس سے عام قارئین کرام بہت حد تک ہائی بلڈ کولیسٹرول (خاموش قاتل) کے بارے جان سکیں گے۔

اور معالجین خاص کر ہومیوپیتھک معالجین اس کتاب سے بھرپور فائدہ اٹھائیں گے اور پیارے وطن پاکستان میں ہارٹ اٹیک کی شرح کو کم کرنے میں انتہائی مفید کردار ادا کر سکیں گے۔

اس لئے اس کتاب میں اپنے تیرہ سالہ طبی پریکٹس کے حوالہ جات نہایت جامع انداز میں پیش کئے گئے ہیں تا کہ ہومیوپیتھک طلباء، معالجین اور .... بھرپور استفادہ کر سکیں۔

ترقی یافتہ ممالک میں متوازن غذا کو بہت اہمیت دی جاتی ہے اور اس سلسلہ میں وہاں پر حکومتی سطح پر بہت بڑے بڑے پروگرام شروع کئے گئے ہیں۔

آپ اپنی صحت کو برقرار رکھنے کے خود ذمہ دار ہیں

حکومت اپنے وسائل کے مطابق اپنے عوام کو صحت کی سہولتیں فراہم کرنے میں کوشاں ہے۔ لیکن حکومتی وسائل اتنے زائد نہیں ہیں جو تیزی سے بڑھتی ہوئی آبادی میں متوازن غذا اور بیماریوں خاص کر دل کی بیماریوں کے متعلق پرچار کر سکے۔

اس سلسلہ ہمارے اولین فرائض میں شامل ہے کہ ہم معالجین لوگوں میں احساس پیدا کرنے

میں اپنی ذمہ داریوں کو پورا کریں۔

ہمیں لوگوں کو بتانا ہوگا کہ مناسب اور متوازن غذا، ورزش، تمباکو نوشی سے اجتناب، اور سہل زندگی کے بجائے، اپنے چھوٹے چھوٹے کاموں کو اپنے ہاتھ سے سرانجام دینے سے اور تھوڑے تھوڑے سفر بجائے گاڑی کے پیدل طے کرنے سے نہ صرف روپیہ کی بچت ہوتی ہے بلکہ پیدل چلنے سے پسینہ کی شکل میں فالتوں مادوں کے اخراج سے جسم تندرست اور توانا رہتا ہے۔

اوپر بیان کردہ تمام عوامل ہائی بلڈ کولیسٹرول کو روک کر CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز سے جان بچاتے ہیں اور CHD کے باعث ہارٹ اٹیک کو روک سکتے ہیں۔ ضرورت صرف لوگوں کو احساس دلانے کی ہے۔

ہمارے ملک میں غریب افراد تو وسائل کی کم یابی کی بناء پر متوازن غذا نہ کھا سکنے کے باعث بیمار ہوتے ہیں مگر اکثر وسائل رکھنے والے لوگ جن کے پاس ہر سہولت موجود ہوتی ہے، وہ زیادہ مرغن غذاؤں اور سہل پسندی کے باعث CHD کورونری ہارٹ ڈیزیز میں مبتلا ہو کر ہارٹ اٹیک سے دوچار ہوتے ہیں کیونکہ وہ غذا کی کلورک Caloric مقدار کو نہیں جانتے کہ ان کو کتنے کلوری غذا کی ضرورت ہے، وہ کام بہت کم کرتے ہیں اور غذا میں اتنی فیٹس استعمال کرتے ہیں جو بہت زیادہ کلیوری کی حامل ہوتی ہے۔

اور روزانہ بلا ضرورت اتنی مقدار میں چربی والی غذاؤں کی بدولت ان کے دل کی شریانوں اور وریدوں میں سختی اور تنگی پیدا ہو جاتی ہے۔ اس سختی اور تنگی کو پیدا کرنے والا ہائی بلڈ کولیسٹرول ہی ہوتا ہے جو بالآخر ہارٹ اٹیک کا سبب بنتا ہے۔ لہٰذا اپنے آپ کو ہارٹ اٹیک سے بچانے کے لئے آپ کو اپنے بلڈ کولیسٹرول لیول کے متعلق ضرور علم ہونا چاہیے جس کی بنیاد پر آپ کو پتہ چل جائے گا کہ آپ ہارٹ اٹیک کے خطرہ کے کم، زیادہ، یا بہت زیادہ قریب ہیں۔

اس کے بعد کولیسٹرول کو کم کر کے ہارٹ اٹیک سے محفوظ ہونے کے لئے مستند معالج سے رجوع کریں، اس کی زیر نگرانی علاج و پرہیز آپ کو ہارٹ اٹیک سے ضرور بچانے میں کامیاب رہے گی۔

کولیسٹرول کی مقدار معلوم کرنا

کولیسٹرول لیول ہمیشہ ہی ایک مقررہ درجہ تک نہیں رہتا بلکہ دن بدن طرز زندگی غذا، سٹریس اور موسم کے بدلنے کے ساتھ ساتھ بلڈ کولیسٹرول کے لیولز میں فرق پڑتا ہے۔
بہت سے عوارضات میں ادویاتی استعمال کے زیر اثر بلڈ کولیسٹرول میں کمی و بیشی ہوتی رہتی ہے۔

مزید براں بلڈ کولیسٹرول کی مقدار معلوم کرنے کے مختلف طریقے رائج ہیں۔ جس بناء پر ایک ہی وقت میں لئے گئے خون کے نمونہ کو اگر مختلف لیبارٹریوں میں ٹیسٹ کروایا جائے تو ہر لیبارٹری کی رپورٹ دوسری سے الگ ہوگی۔

Archives آف انٹرنل میڈیسن کی 1990 کی رپورٹ کے مطابق پچاس سے زائد افراد کا ایک ہفتہ میں تین دفعہ بلڈ کولیسٹرول، ٹرائی گلیسرائیڈز، HDL اور LDL ٹیسٹ کیا گیا۔ ٹیسٹ کا طریقہ کار کچھ اس طرح سے تھا سوموار، بدھ اور جمعہ کو ہر فرد کا ٹیسٹ کرنے سے یہ بات عیاں ہوئی کہ ایک دن چھوڑ کر دوسرے دن اور پھر ایک دن چھوڑ کر دوسرے دن تین مرتبہ جو نتائج حاصل ہوئے ان میں کافی فرق تھا مثلاً

کولیسٹرول لیول میں پانچ فی صد، ٹرائی گلیسرائیڈز میں 20 فی صد، HDL میں دس فی صد اور LDL میں آٹھ فی صد تک فرق تھا۔

اس بات کو بنیاد بناتے ہوئے ماہرین بلڈ کولیسٹرول اس بات پر زور دیتے ہیں کہ کسی بھی فرد کا بالکل ٹھیک بلڈ کولیسٹرول جاننے کے لئے اس کے تین ٹیسٹ کروائے جائیں اور ان تینوں کو مدنظر رکھتے ہوئے ہائی بلڈ کولیسٹرول، لو بلڈ کولیسٹرول یا نارمل بلڈ کولیسٹرول کا فیصلہ کیا جائے۔

لیبارٹریز کی تغیراتی رپورٹس

ہمارے ملک میں لیبارٹریز سٹاف کی لاپرواہی اور صرف تجارتی بنیادوں پر چیکنگ نے بہت اچھے لوگوں کے کردار پر دھبہ لگا رکھا ہے۔ لاپرواہی اور غیر ذمہ دارانہ رویہ کے حامل افراد ہر جگہ موجود ہیں۔ لیکن دیانت دار، محنتی، پیشہ ورانہ ذمہ دار افراد کی بھی کمی نہیں ہے۔

اس لئے ایک ہی بلڈ نمونہ کو اگر مختلف لیبارٹریوں میں بھیجا جائے تو مختلف رپورٹس دیکھنے

میں آتی ہیں۔

اس کی بنیادی وجہ پیشہ ورانہ غفلت نہیں بلکہ لیبارٹری کی مختلف تکنیکی طریقوں کے باعث بھی ایک لیبارٹری کی دوسری لیبارٹری کی رپورٹ کے ساتھ مطابقت نہیں ہوگی۔

ہمارے ہاں تو اتنی جدید سہولتیں میسر نہیں ہیں بہت کم لیبارٹریوں میں جدید طرز کا سامان ہے۔

لیکن یورپ اور ترقی یافتہ ممالک میں بھی مختلف لیبارٹریوں سے ایک وقت میں کیے گئے ٹیسٹوں میں کافی فرق ہوتا ہے۔

آج کل زیادہ تر بلڈ کولیسٹرول ٹیسٹ بڑی فاسٹ تکنیکوں سے کیے جاتے ہیں۔ جن کو اکثر ماہر معالجین تسلیم نہیں کرتے۔ کیونکہ ان ٹیسٹ رپورٹس میں دس سے بیس فی صد تک کی غلطی کا امکان ہوتا ہے۔ اور اسی دس سے بیس فی صد مقدار کی کمی یا بیشی پر ہی معالج نے یہ فیصلہ کرنا ہوتا ہے کہ مریض کو CHD یا ہارٹ اٹیک کا خطرہ بہت زیادہ ہے، کم ہے، یا نہیں ہے۔

اس لئے لیبارٹری ٹیسٹ رپورٹس کا بالکل ٹھیک ہونا ضروری ہوتا ہے۔ مثلاً کسی فرد کا بلڈ کولیسٹرول ایک مرتبہ 205 ملی گرام ہے جو ظاہر کرتا ہے کہ وہ ہائی بلڈ کولیسٹرول کی جانب بڑھ رہا ہے لیکن اسی آدمی کے تین ٹیسٹوں کی اوسط نکالی گئی تو وہ 195 ملی گرام تھی جو کہ نارمل حد ہے۔

اب آپ اس بات سے اندازہ لگالیں، دس درجہ کا فرق کسی کو نارمل قرار دلا رہا ہے اور دوسری جانب مریض قرار دلوا رہا ہے۔

ایک اور مزے کی بات بتاؤں پانچ سے دس فی صد تک ہر لیبارٹری کا دوسری لیبارٹری سے فرق ایک عمومی بات ہے۔

اب دیکھیں کہ کتنی مشکل سے بالکل ٹھیک تشخیص ممکن ہوتی ہے۔

ہمارے ہاں اس میدان میں کوئی زیادہ ریسرچ نہیں ہوئی لیکن ترقی یافتہ ممالک میں اسی ایک بات پر بڑی بڑی تحقیقات کی گئی ہیں۔

1985ء میں یو۔ ایس۔ اے میں امریکن کالج آف پیتھالوجسٹ نے ایک ہی خون کے نمونے 5,000 ہزار سے زائد مختلف لیبارٹریز کو بھجوائے جو لیبارٹریاں Dupont method کے مطابق ٹیسٹ کرتیں تھیں ان کی رپورٹس کے مطابق بلڈ کولیسٹرول لیول 222 سے 270 ملی گرام تھا۔ ایسی لیبارٹریز جو SMAE Method سے بلڈ کولیسٹرول چیک کرتی تھیں ان کی رپورٹس کے مطابق

بلڈ کولیسٹرول لیول 250 سے 294 ملی گرام تک تھا۔
اور اسی لیبارٹریز جو بلڈ کولیسٹرول لیول معلوم کرنے کے لئے Beekman کا طریقہ اپناتی تھیں ان کی رپورٹس کے مطابق بلڈ کولیسٹرول لیول 267 سے 297 ملی گرام تھا۔ جب کہ اس کا نہایت ہی جامع لیبارٹری کی رپورٹ 262 ملی گرام تھی۔ اب آپ ہی فیصلہ کرلیں کہ نہایت جدید آلات کے استعمال کے باوجود بھی مختلف لیبارٹریز کے رزلٹ مختلف ہیں۔

حمل کے دوران کولیسٹرول لیول

عورتوں میں حمل کے دوران کولیسٹرول لیول بڑھ جاتا ہے۔ حمل کے آخری ہفتہ کے دوران، کولیسٹرول لیول 40 سے 50 فی صد تک بڑھ سکتا ہے۔ یعنی آخری ہفتہ میں حاملہ عورت کا کولیسٹرول لیول غیر حاملہ عورت کے مقابلہ میں نارمل سے چالیس سے 50 فی صد تک بڑھ سکتا ہے۔

اسی وجہ سے ہارٹ اٹیک والے مریض کے بلڈ کولیسٹرول لیول کو کوئی خاص قابل اعتماد نہیں سمجھا جاتا۔

بچوں میں کولیسٹرول لیول

کیا بچوں کے دل کی شریانوں میں بھی بڑوں کی طرح تنگی اور سختی پیدا ہو جاتی ہے، جس کی بنیاد بہت زیادہ چربی اور کولیسٹرول ہوتا ہے؟

یہ سوال والدین کے لئے، معالجین، سائنسدان اور تحقیق افراد کے لئے بڑی اہمیت کا حامل ہے۔

ماہرین اس بات پر پوری طرح متفق ہیں کہ بچوں کو بھی بڑوں کی طرح دل کی شریانوں کی تنگی اور رکاوٹ کا ڈر رہتا ہے، اگر ان کا بلڈ کولیسٹرول بڑھتا جا رہا ہو۔

عام طور پر بچوں میں بلڈ کولیسٹرول بالغوں کے مقابلہ میں 10 سے 20 فی صد تک کم ہوتا ہے۔

ایسے بچے جن کا بلڈ کولیسٹرول 170 ملی گرام سے کم ہو، انہیں کوئی خطرہ لاحق نہیں ہوتا۔

170 سے 199 ملی گرام بلڈ کولیسٹرول لیول والے بچے زیادتی کی حدود میں اور 200 ملی گرام سے زیادہ والے بچوں کو بالکل پرخطر گروپ میں رکھا جاتا ہے۔

یہاں پر والدین اور بچوں کے لئے ایک خاص بات جو عرض کرتا چلوں، جدید تحقیقات سے

یہ بات بھی بالکل عیاں ہوگئی ہے کہ جو بچے اچھی غذا کھاتے ہیں اور کھیل کود، ورزش، سیر وغیرہ سے اجتناب کرتے ہیں۔ ٹیلی ویژن کے آگے فارغ وقت گزارتے ہیں ان میں بلڈ کولیسٹرول لیول بڑھ جاتا ہے کیونکہ ایسے بچے ورزش کے عادی نہیں ہوتے جس کے باعث استعمال کی گئی غذا کی فالتو چربی اور کولیسٹرول صرف ہونے کی بجائے جمع ہوتا رہتا ہے اور وہ دل کی شریانوں کو متاثر کرتا ہے۔

اگر غور کیا جائے تو حقیقت یہی ہے کہ دل کی شریانوں کی تنگی اور رکاوٹ بالغ ہونے سے کافی دیر پہلے ہی شروع ہو چکی ہوتی ہے، اور جب درمیانہ عمر یا بالغ عمر والے لوگوں میں علامات ظاہر ہوتی ہیں تو پھر پتہ چلتا ہے۔

اس بات کو مدنظر رکھتے ہوئے کہ آج کا بچہ کل کا بالغ ہے اور اپنے ملک میں CHD کو کم کرنے کے لئے ہمیں بڑی محنت کی ضرورت ہے، ہمیں چاہیے کہ ہم بچوں کی صحت پر خصوصی توجہ دیں کیونکہ کل ان کا ہے۔ اور صحتمند بچہ صحت مند آدمی بنے گا۔ بچوں کے بالغ عمر کو پہنچنے سے پہلے سے ہی ان کا بلڈ کولیسٹرول لیول چیک کرواتے رہنا چاہیے۔ تاکہ CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز اور ہارٹ اٹیک کی شرح کو کم از کم کیا جا سکے اور صحت مندانہ معاشرہ قائم ہو سکے۔ بیمار معاشرہ زندگی کے کسی بھی شعبہ میں حقیقی معاشرہ کا رول ادا نہیں کر سکتا۔

معالجین کی اولین ذمہ داری ہے کہ اپنے زیر علاج مریضوں جن کا بلڈ کولیسٹرول بہت بڑھا ہوا ہو یا CHD کورونری ہارٹ ڈیزیز کے مریضوں کا علاج کرتے وقت ان کے بچوں کا بھی بلڈ کولیسٹرول لیول معلوم کیا جائے۔

اور اگر بچوں میں بلڈ کولیسٹرول لیول بڑھا ہوا ہو تو انہیں چربیلی اور کولیسٹرول سے بھرپور غذاؤں سے روک کر سبزیاں اور فروٹ کھانے کی طرف مائل کیا جائے۔ فارغ وقت میں انہیں سیر، ورزش اور کھیل کود کی بھی تلقین کرنا چاہیے۔ اگر ایسا ہو جائے تو ہمارے ملک میں CHD کی شرح اور ہارٹ اٹیک کے باعث ہونے والی اموات کی شرح میں بہت حد تک کمی واقع ہو جائے گی۔

بڑی عمر والے افراد میں کولیسٹرول لیول

ساٹھ سال اور اس سے زیادہ عمر والے افراد میں موت اکثر ہارٹ ڈیزیز یا دل کے دورے واقع ہونے کی تعداد بہت زیادہ ہے۔

جدید تحقیقات کے مطابق جو 20 سے 74 سال کی عمر والے ہزاروں افراد پر کی گئی۔ ماہرین

اس نتیجہ پر پہنچے ہیں کہ 240 ملی گرام سے بڑھا ہوا بلڈ کولیسٹرول لیول کس قدر خطرناک ہو سکتا ہے اور اس کی خطرناکی مختلف عمر والے افراد میں کچھ اس تناسب سے ہوا کرتی ہے۔

مردوں میں 240 ملی گرام سے بڑھا ہوا کولیسٹرول لیول

عمر	فی صد خطرناک
20 سے 24 سال	والے مردوں میں 6.2 فی صد
25 سے 34 سال	والے مردوں میں 15.3 فی صد
35 سے 44 سال	والے مردوں میں 27.9 فی صد
45 سال 54 سال	والے مردوں میں 36.9 فی صد
55 سال سے 64 سال	والے مردوں میں 36.8 فی صد
65 سال سے 74 سال	والے مردوں میں 31.7 فی صد

بڑی عمر والے افراد میں بلڈ کولیسٹرول لیول پر بہت سے عوامل اثر انداز ہوتے ہیں جو درج ذیل میں غذائی تبدیلی، دانتوں کا نہ ہونا، غذائی ذائقہ اور خوشبو میں تبدیلی واقع ہو جانا، کولیسٹرول کے جزو بدن بننے میں تبدیلی، ادویاتی اثرات اور بیک وقت پیدا ہونے والے کئی طبی پیچیدہ عوامل شامل ہیں۔

تاہم بڑی عمر والے افراد میں کولیسٹرول لیول کی مقدار میں زیادتی کی معقول اور اصل وجہ ابھی تک معمہ بنی ہوئی ہے۔ شاید بڑھتی ہوئی عمر کے خلیوں کو زیادہ کولیسٹرول کی ضرورت پیش آتی ہے کیونکہ سیلز کی بیرونی حصار یعنی سیل ممبرین کے اجزائے ترکیبی میں کولیسٹرول کو بہت اہمیت حاصل ہے۔ سیل ممبرین میں سیلولر کولیسٹرول کی شکل میں 95 فی صد تک کی مقدار موجود ہوتی ہے۔

خیال یہ ہے کہ بڑی عمر والے افراد کے جسمانی سیلز Celss آہستہ آہستہ کولیسٹرول کی اپنے ساتھ ملی ہوئی ترکیب کو کم کرتے جاتے ہیں۔ اس لئے ان کے مناسب کام کو جاری رکھنے کے لئے ایک مناسب مقدار کولیسٹرول کی ضرورت ہوتی ہے۔ شاید اسی وجہ سے بلڈ کولیسٹرول بڑھتا ہے اور بڑی عمر والے افراد کے سیلز میں واقع کولیسٹرول کی کمی کو پورا کرتا ہے۔

جدید ریسرچ سے یہ بات عیاں ہوئی ہے کہ بڑی عمر والی خواتین 270 ملی گرام سے کولیسٹرول لیول کی زیادتی کے باعث دل کی بیماریوں کی شرح بہت زیادہ ہے۔

اس لئے اس بات پر زور دیا جاتا ہے کہ تمام ایسی خواتین جو 60 سے 80 سال عمر والی ہوں،

اگر ان کا بلڈ کولیسٹرول لیول 270 ملی گرام سے زائد ہو تو انہیں علاج کی فوری ضرورت ہوتی ہے۔

ایک اور جدید تحقیق جو 1480 مردوں پر کی گئی جن کی عمر میں 65 سال سے زائد تھیں، ان میں ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول کے سبب 60 سے 70 فی صد تک ہارٹ اٹیک کا خطرہ تھا، ان کی نسبت جن کی عمر میں 65 سال سے زائد تھیں مگر بلڈ کولیسٹرول لیول نارمل تھا۔

اسی طرح HDL کی کمی اور LDL کی زیادتی سے بھی ہارٹ ڈیزیز لاحق ہونے کی شرح بڑھ جاتی ہے۔ فریمنگھم کی تحقیق Framingham سے یہ بات بھی واضح ہوئی ہے کہ 285 ملی گرام ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول کو کم کر کے 200 ملی گرام تک لے آنے سے 65 سے 74 سال عمر والے افراد میں ہارٹ ڈیزیز کا خطرہ 33 فی صد اور 75 سے 84 سال عمر والے افراد میں ہارٹ ڈیزیز کا خطرہ 23 فی صد تک کم ہو جاتا ہے۔

امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن کی 382 گورے افراد پر کی جانے والی تحقیق جن کی عمریں 65 برس سے زائد تھیں اور تحقیق کا دورانیہ آٹھ سالوں پر محیط تھا۔ دوران تحقیق 43 افراد تو فوت ہو گئے۔ ٹوٹل کولیسٹرول اور LDL بہت زیادہ بڑھا ہوا تھا۔

ہر 10 ملی گرام زیادتی کولیسٹرول سے دل کی بیماریوں کے باعث ہلاکتوں کی شرح آٹھ فی صد تک بڑھ جاتی ہے۔ تحقیق سے یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ بڑھاپے میں بھی کولیسٹرول لیول کا کم ہونا دل کے امراض سے بچاتا ہے۔

دسمبر 1990ء میں انٹرنل میڈیسن کی سالانہ اشاعت میں سان فرانسیکو میں ڈاکٹر روبن اور ان کے ساتھیوں کی کی تحقیقات کے نتائج کچھ اس طرح سے تھے کہ انہوں نے 2746 آدمیوں پر تحقیق کی، جن کی عمریں 60 سے 79 سال کے درمیان تھیں۔ دس سال تک ان کی نگہداشت کی گئی، اس مدت کے دوران ان میں سے 260 آدمی دل کے امراض کے باعث ہلاک ہو گئے۔ اور باقی بچنے والوں اور مرنے والوں کے مسلسل دس سالہ مطالعہ سے یہ بات بالکل درست قرار پائی کہ جس قدر بلڈ کولیسٹرول بڑھتا جائے گا، اسی قدر زیادہ دل کے امراض کے سبب شرح اموات بڑھتی جائے گی، چاہے بڑی عمر والے افراد میں کیوں نہ ہو۔

ایسے افراد جن کی عمریں ساٹھ سال یا ساٹھ سال سے زائد ہوں انہیں بھی جوان افراد کی طرح اپنے بلڈ کولیسٹرول لیول کو چیک کرواتے رہنا چاہیے۔ تاکہ اس کو نارمل حدود میں رکھ کر دل کے امراض میں مبتلا ہو کر موت کے منہ میں جانے سے بچا جا سکے۔ ساٹھ سال یا زائد عمر والے افراد کو بھی

اپنی خوراک میں چربی اور مرغن غذاؤں کو کنٹرول کرنا چاہیے۔

لاس اینجلس میں غذائی اعتبار سے ریسرچ کی گئی۔ 846 بوڑھے افراد کو دو گروپوں میں تقسیم کیا گیا۔ ایک گروپ کے افراد کو چربی اور کولیسٹرول کی کم مقدار والی خوراک دی گئی جب کہ دوسرے گروپ کو ان کی مرضی کے مطابق عام غذا پر رہنے دیا۔ آٹھ سال کی شبانہ روز محنت سے یہ پتہ چلا کہ گروپ A یعنی ایسے افراد جن کو چربی اور کولیسٹرول کی کم مقدار والی غذا دی گئی تھی، ان میں سے صرف 66 افراد کو دل کا دورہ پڑا اور گروپ B یعنی ایسے افراد جو اپنی غذا معمول کے مطابق کھا رہے تھے ان میں سے 96 افراد دل کے دورے سے دوچار ہوئے۔ ان تمام تحقیقات سے پتہ چلتا ہے کہ ہمیں کس قدر کولیسٹرول لیول کو قابو میں رکھنے کی ضرورت ہے اور اس کے لئے کتنی احتیاطی تدابیر اپنانا پڑتی ہیں۔

برصغیر کے علاقہ میں اکثریتی لوگ اس پر بالکل دھیان نہیں دیتے، اس لئے ہمارے ملک پاکستان میں دل کے امراض اور اس کے باعث شرح اموات میں کافی تیزی آتی جا رہی ہے۔

ان پیش کی گئی تمام تحقیقات کا نتیجہ یہی نکلتا ہے کہ آپ عمر کے کسی بھی حصہ میں ہوں بلڈ کولیسٹرول کو نارمل رینج میں رکھنا ضروری ہے۔

اور ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول کو نارمل رینج میں رکھ کر نہ صرف ہارٹ ڈیزیز سے بچا جا سکتا ہے بلکہ ہارٹ ڈیزیز کے باعث ہونے والی شرح اموات کو بھی کم کیا جا سکتا ہے۔

ترقی یافتہ ممالک مثلاً کینیڈا، جاپان، انگلینڈ، یونائیٹڈ سٹیٹ میں لوگوں کی عمریں 75 سال سے زائد ہوتی ہیں۔ جب کہ ہمارے ملک پاکستان میں اوسط عمر 60 سال کے قریب ہے۔

لاکھوں لوگ 40 اور 55 سال کی عمر کے درمیان دل کی بیماریوں کے باعث موت کا شکار ہوتے ہیں۔ جب کہ ترقی یافتہ ممالک میں 60 سے 75 سال کے درمیان عمر والے افراد دل کے امراض میں مبتلا ہوتے ہیں۔

احتیاطی تدابیر اور بیماریوں کے لاحق ہونے کی آگہی کے سبب ان کی اوسط عمریں ہم سے 10 سے 20 سال تک زائد ہیں۔

ہمارے ملک میں لوگوں کو دل کے امراض کے بارے معلومات بہت ہی کم ہیں اور 42 سے 48 سال کی عمر کے درمیان ہی بہت سے لوگ ہارٹ ڈیزیز کا شکار ہو کر 3 سے 5 سال کے اندر لقمہ اجل بن جاتے ہیں۔

ہمارے ذرائع ابلاغ نے اس سلسلے میں بہت ہی کم کام کیا ہے۔ ذرائع ابلاغ فضول قسم

کے کاموں میں الجھ کر قوم کی رہنمائی کا فریضہ سرانجام دینے سے قاصر رہے ہیں۔

دردِ دل والے افراد، مخیّر افراد اور سوشل ورکروں کو عوام کو صحت عامہ کے تحفظ کی آگاہی کے لئے حکومت کا ہاتھ بٹانا چاہیے۔ بے شک یہ کتاب ایک میڈیکل کی کتاب ہے لیکن ہمارے ملک میں ابھی تک لوگوں میں ہارٹ ڈیزیز جس کی بنیادی وجہ ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول میں اضافہ ہے اور اس کے علاوہ دیگر امراض کے بارے بہت کم معلومات حاصل ہیں کہ ان امراض سے کیسے محفوظ رہا جا سکتا ہے اور کون کون سے عام احتیاطی تدابیر سے ہم صحت مند رہ سکتے ہیں۔

تندرست رہ کر ہی ہم اپنے ملک و قوم کی بہتر خدمت کر سکتے ہیں۔

ہائی بلڈ کولیسٹرول کی وجوہات

CAUSES OF HIGH BLOOD CHOLESTEROL

وراثتی خطرہ کا عنصر

(Heredity- A Risk Factor)

ایسے افراد جن کے خاندان میں والدین یا دادا، دادی میں سے کوئی دل کے امراض کا شکار رہا ہو، دوسرے عام افراد جن کے خاندان میں کوئی ہارٹ ڈیزیز کا مریض نہ ہو۔ خاندان سے مراد دادا دادی، والدین یا ماما، نانی وغیرہ جو قریبی خونی رشتہ دار ہوتے ہیں۔ کی نسبت 3 سے 5 گناہ زیادہ ہارٹ ڈیزیز کا شکار ہوتے ہیں یا انہیں اس نسبت سے دل کے امراض لگنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

اگر والدین میں ہارٹ ڈیزیز موجود ہوں یا بدقسمتی سے 50 سال کی عمر سے پہلے انہیں ہارٹ اٹیک ہوا ہو تو ان کی اولاد میں وراثتی طور پر یہ خطرہ بہت زیادہ حد تک لاحق ہوتا ہے کہ انہیں 50 سال کی عمر سے پہلے ہارٹ اٹیک ہو سکتا ہے کیونکہ ہمارے جینز (Genes) جو خصوصیات کو نسل در نسل منتقل کرنے کے ذمہ دار ہوتے ہیں۔ اچھی صحت یا بیماری دونوں کے منتقل کرنے میں نہایت اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ ٹوٹل ہائی بلڈ کولیسٹرول، ہائی بلڈ پریشر، شوگر، موٹاپا جو خاص کر ہارٹ ڈیزیز کا باعث ہوا کرتے ہیں یہ عوامل نسل در نسل منتقل ہوتے رہتے ہیں۔

اسی طرح تمباکو نوشی، سہل پسندی، ورزش کا فقدان اور زیادہ کھانے کی عادات بھی نسل در نسل منتقل ہوا کرتی ہیں۔

دنیا میں سب سے زیادہ ہارٹ ڈیزیز والی جگہ (Finland) ہے۔ وہاں پر ہونے والی ایک نہایت دلچسپ تحقیق سے یہ بات سامنے آئی کہ 211 آدمیوں پر جن کے خاندان میں ہارٹ ڈیزیز موجود تھیں ریسرچ کی گئی تو 211 خاندانی ہارٹ ڈیزیز ہسٹری رکھنے والوں میں سے 50 کو ہارٹ اٹیک ہوئے۔ 55 اور افراد ہارٹ ڈیزیز سے ہلاک ہوئے اور 53 افراد کو انجائنا کا درد لاحق ہوا (Angina)۔

مزید برآں ایسے افراد جن میں خاندانی ہارٹ ڈیزیز کی ہسٹری پائی جاتی تھی، ان کا ایسے بالغ افراد سے موازنہ کیا گیا جن کی خاندانی ہسٹری میں CHD موجود نہ تھیں تو پتہ چلا کہ CHD ہسٹری رکھنے والے افراد میں دوسرے افراد کی نسبت ہائی بلڈ کولیسٹرول، ہائی بلڈ پریشر بہت زیادہ تھا۔

کیلیفورنیا کے سائنسدانوں نے بڑی مہارت سے اس بات کا پتہ چلایا ہے کہ CHD کو نسل در نسل منتقلی جینز کے ذریعہ ہوا کرتی ہے۔ وہاں پر 1400یسے مریضوں پر تحقیق کی گئی جو CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز میں مبتلا تھے۔

ان کا موازنہ ایسے 150 افراد سے کیا گیا جو بالکل صحت مند تھے تو پتہ چلا کہ ایسے افراد جو CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز میں مبتلا تھے، ان کے جینز (Genes) میں صحت مند افراد کے جینز (Genes) کے مقابلہ میں مخصوص نوعیت کی تبدیلیاں واقع ہوئیں تھیں۔

وراثتی لائپو پروٹین کی خرابیاں (Genetical lipoprotein disorders)

اگر غذائی وجوہات کے علاوہ کسی خاندان میں یا کسی فرد میں ابتدائی طور پر ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول زیادہ ہو اور اس کی بنیادی وجہ جینز (Genes) ہوں تو ایسے افراد میں غذائی پرہیز سے ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول کو نارمل سطح تک نہیں لایا جا سکتا۔

ہمارے ملک پاکستان اور ہمسایہ ملک بھارت میں ہائی بلڈ کولیسٹرول کی زیادہ وجہ Genetic یعنی جینیاتی ہے۔ اس کی بہت سی قسمیں ہیں۔ جن میں سے چند مشہور کا ذکر یہاں کیا جاتا ہے۔

(1) ہائپر لائی پائیڈیمیا (Hyperlipidemia)

(2) ہائپر کولیسٹرولیمیا (Hypercholestrolemia)

Hyperlipidemia سے مراد خون میں چربی کی زیادتی ہے۔

Hypercholestrolemia سے مراد خون میں کولیسٹرول کی زیادتی ہے۔

یہ بات ذہن نشین رہنا چاہیے کہ خاندانی اور جینیاتی کولیسٹرول کا بگاڑ تقریباً 5 فی صد ٹوٹل آبادی میں پایا جاتا ہے۔ اور اس نتیجہ پر دنیا بھر میں ہونے والی تحقیقات سے حال ہی میں اتفاق ہوا ہے۔

ڈاکٹر میکائل براؤن Michael Brown اور ڈاکٹر Joseph Goldstein جن کو میڈیسن پر دونوبل انعام مل چکے ہیں۔ ان کے مطابق کولیسٹرول ریسپٹر Receptor سیلز اور اینزائم کی جگہ میں خرابی کے باعث کولیسٹرول اور ٹرائی گلیسرائیڈز میں اضافہ ہوتا ہے۔ جس سے دل کے امراض کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

تمام قسم کی جینیاتی خرابیوں سے نیچے بیان کردہ ایک یا زیادہ مسائل سے دو چار ہونا پڑتا ہے۔

(1) ٹوٹل کولیسٹرول میں اضافہ

(2) LDL کولیسٹرول میں اضافہ

(3) ٹرائی گلیسرائیڈ لیول میں اضافہ

(4) HDL کولیسٹرول میں کمی

بدقسمتی سے ایسے افراد جن میں وراثتی طور پر کوئی بھی بگاڑ جینیاتی وجہ سے پیدا ہوا ہو تو اس پر مکمل قابو نہیں پایا جا سکتا۔

یہاں پر

ہومیوپیتھی کی اہمیت کا اندازہ ہوتا ہے کہ ہومیوپیتھی ایک ایسا فطرتی طریقہ علاج ہے جو مرض کا نہیں مریض کا علاج کرتا ہے۔

مرض خواہ کوئی بھی ہو تمام علامات کو اکٹھا کر کے مریض کے مزاج کو سامنے رکھتے ہوئے، مریض کے میازم کے مطابق بالکل اصول کو اپنا کر دوا تجویز کی جاتی ہے۔ جو مریض کی تمام علامات کو درست کرنے کی طاقت رکھتی ہے۔ آگے چل کر علاج کے باب میں، آپ کو اپنی پریکٹس کے دوران آنے والے بلڈ کولیسٹرول کے مریضوں کے کیس پیش کیے جائیں گے، جو بافضل خدا شفایاب ہوئے۔

سٹریس(Stress)

بہت سے افراد سٹریس کی تعریف کرنے سے قاصر ہوتے ہیں حالانکہ وہ خود اس میں گرفتار ہوتے ہیں۔

یہ ذہنی دباؤ کی ایک قسم ہے۔ جو بے چینی، غصہ، خوف، زود حسی، چڑچڑاپن، مایوسی اور افسردگی کی شکل میں ظاہر ہوتی ہے۔ اس کی بنیادی وجہ جسمانی اور ذہنی توانائی کا ضیاع یا زائد استعمال ہوا کرتا ہے۔

اوپر بیان کردہ تمام کیفیات میں پچوٹری گلینڈ، ایڈرنل گلینڈ، تھائی رائیڈ گلینڈ کی رطوبات میں

اضافہ ہو جاتا ہے۔ ان رطوبات کو ہارمون کہتے ہیں (Harmones)۔ بلڈ پریشر کی زیادتی اور کولیسٹرول لیول میں اضافہ والے مریضوں میں یہ تمام کیفیات نوٹ کی جا سکتی ہیں۔
آخر کار شریانوں کی تنگی جو کولیسٹرول کی زیادتی کے باعث ہوتی ہے۔ CHD کا باعث بنتی ہے۔
اگر ذہنی دباؤ stress کی مناسب تدابیر یا علاج سے کنٹرول نہ کیا جائے تو چربی کا جماؤ شریانوں کو تنگ کر دیتا ہے۔
شریانیں سکڑ جاتی ہیں اور ہارٹ اٹیک کے خطرہ میں بہت حد تک اضافہ ہو جاتا ہے۔
ایسے بہت سے عوامل ہیں جن کی بنا پر سٹریس جنم لیتی ہے۔ ذہنی دباؤ stress پر بہت سی تحقیقات ہو چکی ہیں۔
واشنگٹن یونیورسٹی کے ڈاکٹر تھامس ہولمس Dr. Thoms Holmes اور رچرڈ راہے Richard Rahe نے بہت سے لوگوں پر سٹریس کے حوالے سے تحقیقات کیں اور سٹریس کا ایک پیمانہ بنایا جو پیش خدمت ہے۔
انہوں نے مختلف انواع کی سٹریس کی گریڈنگ کی کہ فلاں قسم کی وجہ اتنے درجہ سٹریس ہوتی ہے اور فلاں سے اتنے درجہ جس کو ایک چارٹ کی شکل میں کچھ اس طرح سے ترتیب دیا گیا ہے۔

مختلف نوعیت کی سٹریسز	سٹریسز کی اہمیت کے اعتبار سے گریڈنگ پوائنٹ
(1) میاں اور بیوی میں سے کسی ایک کے فوت ہو جانے پر دوسرے فرد کو ہونے والی سٹریس کے 100 پوائنٹ	100 پوائنٹ
(2) طلاق کے بعد پیدا شدہ سٹریس	073 پوائنٹ
(3) ایک دوسرے کے حق زوجیت ادا نہ کرنے پر	065 پوائنٹ
(4) زیر حراست جیل وغیرہ میں پیدا شدہ سٹریس	063 پوائنٹ
(5) خاندان کے کسی فرد کے فوت ہونے کی صورت میں	063 پوائنٹ
(6) ذاتی طور پر زخمی ہونے یا کسی بڑی بیماری کی صورت میں	053 پوائنٹ
(7) شادی کی پریشانی کی صورت میں	050 پوائنٹ
(8) کام کاج کی خنگی کی صورت میں پیدا شدہ سٹریس	047 پوائنٹ

(9) جوڑے کی دوبارہ صلح کی صورت میں	045 پوائنٹ
(10) کام سے ریٹائرمنٹ کے بعد	045 پوائنٹ
(11) خاندان کے کسی فرد کی صحت یا رویہ میں تبدیلی کے باعث	044 پوائنٹ
(12) حمل میں پیدہ شدہ سٹریس	040 پوائنٹ
(13) جنسی مشکلات سے	039 پوائنٹ
(14) خاندان میں کسی نئے فرد کی شمولیت سے خواہ آنے والا فرد بچہ پیدا ہوا ہو یا گود لیا گیا ہو یا کوئی بوڑھا فرد ہو	039 پوائنٹ
(16) عام سطح سے ہٹ کر بہت زیادہ پیسہ آجانے پر یا پیسہ کے نقصان سے پیدا شدہ سٹریس	038 پوائنٹ
(17) کسی قریبی دوست کے فوت ہو جانے پر	037 پوائنٹ
(18) کام کی نوعیت بدلنے پر	036 پوائنٹ
(19) روزمرہ سے ہٹ کر میاں کو بیوی یا بیوی کو میاں کی جانب سے بہت زیادہ شدید کم یا زیادہ بحث ومباحثہ کے سامنا سے بچوں کے معاملہ پر یا ذاتی عادات پر	035 پوائنٹ
(20) کاروبار یا گھر کی خریداری کے لئے رہن رکھنے پر	031 پوائنٹ
(21) کام کاج کی ذمہ داریوں میں بڑی تبدیلی کے باعث مثلاً ترقی، تنزلی، تبادلہ وغیرہ	029 پوائنٹ
(22) بیٹے یا بیٹی کے گھر چھوڑ دینے پر، شادی، یا کالج جانے کی صورت میں پیدا شدہ سٹریس	029 پوائنٹ
(23) قانونی مسائل کے باعث پیدا ہونے والی سٹریس	029 پوائنٹ
(24) ذاتی واجب الادا ڈیوٹی کے سرانجام دینے پر یا غیر معمولی اشیاء کے حصول سے	028 پوائنٹ
(25) گھر سے باہر مصروفیات کو ترک کرنے سے یا شادی کی شروعات میں خاص کر عورتوں میں پیدا ہونے والی سٹریس	026 پوائنٹ
(26) سکول وغیرہ کی پابندی کے اطلاق سے یا چھوڑنے سے	026 پوائنٹ

(27) رہن سہن کے ماحول میں بڑی تبدیلی سے مثلاً نیا مکان بنانے سے ،ہمسائیوں کی تبدیلی سے یا گھریلو تبدیلیوں کی بنا پر — 025 پوائنٹ

(28) ذاتی اطوار کا بار بار دہرانا۔ لباس وغیرہ کے معمولات سے پیدا شدہ سٹریس — 024پوائنٹ

(29) اپنے افسر سے تعلقات کشیدہ ہونے پر — 023پوائنٹ

(30) کام کاج کے اوقات کار کی تبدیلیاں یا شرائط کی تبدیلیوں کے باعث پیدا شدہ سٹریس — 20پوائنٹ

(31) رہائش کی تبدیلی کے باعث پیدا شدہ سٹریس — 20پوائنٹ

(32) نئے سکول میں داخلے کے باعث — 20پوائنٹ

(33) مذہبی مصروفیات میں انتہائی کمی یا انتہائی تیزی — 019پوائنٹ

(34) سوشل سرگرمیوں میں کوئی بڑی تبدیلی — 016پوائنٹ

(35) نیند میں بہت زیادہ کمی یا بہت زیادہ زیادتی — 016پوائنٹ

(36) فیملی کے افراد جن کے ساتھ رہتا ہو ان کی تعداد میں اضافہ یا کمی کے باعث پیدا شدہ سٹریس — 015پوائنٹ

(37) کھانے پینے کی عادات میں تبدیلی سے — 013پوائنٹ

(38) چھٹیوں میں وقت گزارنے سے — 013پوائنٹ

(39) بڑے بڑے تہواروں پر — 013پوائنٹ

(4) ٹریفک قوانین پر عمل نہ کرنے کی صورت میں پیدا شدہ سٹریس — 011پوائنٹ

سٹریس کے بارے مزید چار اہم باتیں:

(1) صفر سے 149 تک گریڈنگ والے افراد کم سٹریس کے زمرہ میں آتے ہیں۔

(2) 150 سے 199 تک گریڈنگ والے افراد ہلکی سٹریس کے زمرہ میں آتے ہیں۔

(3) 200 سے 299 معتدل کے زمرہ میں اور

(4) 300 گریڈنگ یا اس سے زیادہ والے افراد بڑی سٹریس کے زمرہ میں آتے ہیں۔

درج ذیل بیان کردہ تحقیقات کی روشنی میں اپنی شخصیات کا جائزہ لیں

بہت سے افراد پر سٹریس تحقیقات کے بعد ماہرین نے تمام افراد کو دو گروپوں میں تقسیم کیا A اور B۔

گروپ اے (Group A)

ایسے افراد جو ہمیشہ جلدی میں رہتے ہیں اور جلد باز ہوتے ہیں وہ کم از کم وقت میں بہت سے کام کرنا چاہتے ہیں۔

یہ لوگ عملی زندگی میں زیادہ کامیاب نہیں ہوتے، وہ اپنے اکثر کام ادھورے چھوڑتے ہیں۔

کیونکہ وہ ایک وقت میں بہت سے کام کرنے کے خواہاں ہوتے ہیں اور نتیجتاً کئی کام ادھورے رہتے ہیں یا ٹھیک طور پر مکمل نہیں ہوتے۔

گروپ بی (Group B)

گروپ بی سے تعلق رکھنے والے افراد بردبار، حوصلہ مند، اور پراعتماد ہوتے ہیں۔ وہ تمام کام وقت پر اور باری باری حوصلہ مندی، پراعتماد اور ایماندار سے سرانجام دیتے ہیں۔ کام ان کے اعصاب پر سوار نہیں ہوتے وہ ہر کام ٹھیک طریقہ سے مکمل کرتے ہیں۔ ایسے لوگوں میں خود اعتمادی کی کمی نہیں ہوتی۔

یہی لوگ عظیم ہوتے ہیں۔ ان میں بڑے بڑے ایماندار افراد جو لگن، محنت، پراعتمادی سے اپنے اپنے شعبوں میں کام کرتے ہیں، شامل ہیں۔

گروپ اے سے تعلق رکھنے والے افراد بے صبری، جلد بازی، ناعاقبت اندیشی کے سبب زیادہ سٹریس میں رہتے ہیں۔ ایسے افراد ذرا ذرا سی بات پر لڑتے جھگڑتے ہیں۔ اور بہت سارے معاشی، معاشرتی نقصانات کے ساتھ دل کے امراض میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔

جب کہ گروپ بی سے تعلق رکھنے والے افراد اپنی حوصلہ مندی، مستقل مزاجی اور تدبر سے کڑے سے کڑے وقت میں بھی سٹریس کا شکار نہیں ہوتے، وہ بڑے بڑے کام پراعتمادی سے کر دکھاتے ہیں۔

طرزِ زندگی، طور طریقے

(Life Style Addications)

عادات اچھی ہوں یا بری ان کے اپنے اپنے الگ الگ اثرات ہوتے ہیں۔ جو کسی بھی انسان کی شخصیت پر نمایاں نظر آتے ہیں۔

چائے اور کافی پینے کی عادت

دنیا کے آدھے سے زیادہ آبادی چائے پیتی ہے۔ اگرچہ دنیا کے چند علاقوں میں کافی کو پسند کیا جاتا ہے۔

چائے اور کافی دونوں میں کافین ہوتی ہے۔
کافین دماغ پر اثر انداز ہو کر جسمانی تھکاوٹ کو سکون دیتی ہے، دماغی حسوں کو تیز کرتی ہے۔

لیکن چائے اور کافی دونوں کے مسلسل استعمال سے بے خوابی، تھکاوٹ، سستی پیدا ہوتی ہے۔

یعنی پرائمری ایکشن میں چائے اور کافی دونوں کافین کی موجودگی کے باعث، تھکاوٹ میں کمی لاتی ہیں، چاک و چوبند بناتی ہیں جب کہ سیکنڈری ایکشن یعنی ثانوی عمل میں، ان کے استعمال سے تھکاوٹ، سستی، بے خوابی حافظہ کی کمزوری واقع ہوتی ہے اور پٹھوں کی کمزوری پیدا ہوتی ہے۔
اگر کافی یا چائے کا زیادہ استعمال کیا جائے، تو چونکہ ان دونوں میں کافین موجود ہوتی ہے۔ جس کے باعث اعصابی زود حسی، بے چینی، بے خوابی پیدا ہوتی ہے، کافین کسی بھی دوا سے کم نہیں ہے۔
ایسے افراد جو کافین کے عادی ہوں، کافین کے ترک کرنے پر سستی کاہلی، درد، پٹھوں کی کھچاوٹ اور سر درد جیسے عوارض سے دوچار ہوتے ہیں۔
کافین کو یہاں بیان کیوں کیا گیا؟
کیونکہ کافین کا کولیسٹرول سے ناطہ ہے، آئیں اسے ملاحظہ فرمائیں۔
سائنسدانوں اور معالجوں نے کافین اور کولیسٹرول کے تعلق کے بارے بہت سی تحقیقات کی ہیں۔ کہ کافین کے عادی افراد کے مقابلہ میں دوسرے افراد کولیسٹرول کی زیادتی، دل کی شریانوں کی

تنگی اور دل کے عوارض میں کم مبتلا ہوتے ہیں۔

Johns Hopkins جونز ہاپکن میڈیکل سکول کی تحقیقات کے مطابق ایک دن میں پانچ یا اس سے زیادہ کافی کے کپ پینے والے افراد کو عام لوگوں کی نسبت دو گنا سے تین گنا زیادہ دل کی بیماریوں کا خطرہ لاحق رہتا ہے۔ اسی طرح چائے اور کافی پینے والے دیگر افراد نہ پینے والوں کے مقابلہ میں دل کی بیماریوں میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔

اسی طرح کیلیفورنیا میں ہونے والی حالیہ ریسرچ سے یہ بات بالکل عیاں ہو چکی ہے کہ جو لوگ ایک دن میں چار کپ کافی پیتے ہیں اور کئی سالوں تک جاری رکھتے ہیں، ان میں نہ پینے والوں کے مقابلہ میں دل کے دورے کے خطرات بڑھ جاتے ہیں۔

سٹنفرڈ یونیورسٹی Stanford University کی تحقیقات کے مطابق، ایسے درمیانہ عمر کے افراد جو تین یا اس سے زیادہ کپ کافی روزانہ پیتے ہوں، اپنی عمر کے عام افراد کے مقابلہ میں ہائی کولیسٹرول سے زیادہ دوچار ہوتے ہیں۔ مارچ 1990 میں برٹش میڈیکل جرنل British Medical Journal میں چھپنے والی رپورٹ کے مطابق بہت زیادہ مقدار میں کافی پینے والوں اور دل کی بیماریوں کے باعث مرنے والوں میں گہرا تعلق بتایا گیا۔

19398 مرد اور 19166 خواتین پر یہ تحقیق کی گئی۔ جب تحقیق شروع کی گئی تو کوئی بھی فرد دل کی کسی بیماری میں مبتلا نہ تھا۔

بلڈ کولیسٹرول لیول نوٹ کرنے سے پتہ چلا کہ ایسے افراد جو کافی پیتے تھے، ان کا بلڈ کولیسٹرول لیول بڑھا ہوا تھا۔ ایسے افراد جو دن میں ایک کپ کافی پیتے تھے ان کا بلڈ کولیسٹرول لیول 223 ملی گرام اور جو تین کپ کافی روزانہ پیتے تھے، ان کا بلڈ کولیسٹرول لیول 237 ملی گرام تھا اور ایسے افراد جو نو یا اس سے زیادہ کپ کافی روزانہ پیتے تھے، ان کا بلڈ کولیسٹرول لیول 253 ملی گرام تک تھا۔

اسی طرح دل کی بیماریوں کے سبب اموات میں ایسے افراد کی بہت بڑی تعداد تھی جو زیادہ کافی پیتے تھے اور ان کی اموات دل کی شریانوں کی بیماریوں کے باعث واقع ہوئیں۔

کافین ایک ایسا کیمیکل ہے جو چائے اور کافی دونوں میں موجود ہے۔ جو دماغ اور جسم کو متحرک کرنے کا کام کرتا ہے۔ لیکن کافی کی نسبت چائے میں کافین کی مقدار بہت کم ہوتی ہے۔ اس لئے چائے کو کافی سے محفوظ خیال کیا جاتا ہے۔

کافی سے خاص عمل کے ذریعہ کافین کی مقدار کو کم کیا جاتا ہے۔ اس لئے دنیا کے اکثر حصوں

میں دونوں طرح کی کافی مہیا اور مستعمل ہے۔
جو کم کافین والی کافی پسند کرتے ہیں کم کافین والی اور جو زیادہ کافین پسند کرتے ہیں وہ زیادہ کافین والی کافی کا استعمال کرتے ہیں۔
کافین کم کی ہوئی "کافی" جسم پر کم نقصانات ظاہر کرتی ہے۔ البتہ زیادہ عرصہ تک استعمال کرنے سے پتہ چلتا ہے کہ ایک عام کافی والے کا بلڈ کولیسٹرول لیول کافین کم کی ہوئی کافی پینے والے کے مقابلہ میں کم ہوتا ہے۔
سٹن فورڈ لائی پیڈ ریسرچ کلینک پر کی جانے والی ڈاکٹر سپر کو Superko صاحب کی رپورٹ کے مطابق۔ درمیانہ عمر کے 188 افراد جو کافی پیتے تھے جب ان پر تحقیقات کی گئیں۔ پہلے دو ماہ ان افراد کو کافی کے تین سے چھ کپ روزانہ دیئے گئے، دو ماہ کے بعد ان کو کافی سے کافین کم کی ہوئی کافی پینے کو اسی مقدار میں دی گئی تو دونوں طرح کی کافی پینے کے دوران ان کا بلڈ کولیسٹرول لیول جانچا گیا، جس سے یہ جان کر حیرانی ہوئی کہ کافی پینے والوں کی نسبت وہ افراد جن کو ڈی کافینیٹڈ (Decaffinated) کافی دی گئی اُن کا LDL کولیسٹرول لیول سات فی صد تک زیادہ تھا۔
یہ بات بھی مسلمہ حقیقت ہے کہ کافین بلڈ پریشر کو بڑھاتی ہے۔ کافین اور سٹریس کے بلڈ پریشر پر اثر انداز یہ پہلوؤں پر بہت سی تحقیقات ہو چکی ہیں۔
جن میں سے ایک ریسرچ آپ کے سامنے پیش کرتا ہوں۔
26 مرد جو کافی پیتے تھے ان کا انتخاب کیا گیا۔ ان کو 125 ملی گرام سے 250 ملی گرام تک کافین کھلائی گئی۔ اسی طرح ایسے افراد جو کافی نہیں پیتے تھے ان کو بھی کافین کی اتنی ہی مقدار کھلائی گئی تو معائنہ کرنے کے بعد پتہ چلا کہ جو افراد کافی پیتے تھے ان کا بلڈ پریشر کافی نہ پینے والوں کے مقابلہ میں 5 سے 7 درجہ زیادہ تھا۔
لیک کپ کافی پینے کے 45 منٹ بعد اگر بلڈ پریشر کو چیک کیا جائے تو پتہ چلتا ہے کہ کافی پینے سے پہلے والی ریڈنگ سے 10 سے m.m12 زیادہ ہو گیا ہے۔ اور ایسے افراد جو روزانہ 4 سے 6 کپ کافی پیتے ہوں۔ ان کا بلڈ پریشر تو بہت زیادہ ہو جاتا ہے اور گھنٹوں تک یہی حالت رہتی ہے جس کے باعث ان کے دل، دماغ، دل کی شریانوں پر بہت ہی برے اثرات پڑتے ہیں۔ بلڈ پریشر بڑھانے کے ساتھ ساتھ چائے اور کافی کا زیادہ استعمال کرنے والے اس میں موجود کافین کے باعث نبض کی بے قاعدگی، دل کی دھڑکن اور دل کی ضربات میں بے قاعدگی سے دوچار ہوتے ہیں۔

کئی افراد کافین سے زیادہ حساس ہوتے ہیں اور کئی کم۔ کم حساسیت والے افراد کافین کی زیادہ مقدار سے اوپر بیان کردہ علامات سے دوچار ہوتے ہیں جب کہ زیادہ حساس افراد بہت کم مقدار کافین سے ہی متاثر ہو جاتے ہیں۔ تمام گفتگو کا نتیجہ یہی نکلتا ہے کہ چائے اور کافی کے زیادہ استعمال کے باعث اس میں کافین کی موجودگی دل کی شریانوں کی بیماریوں کا باعث بنتی ہے۔

یہ دل کی بیماری کافین کے کولیسٹرول لیول میں اضافہ کرنا اور بلڈ پریشر بڑھانے سے پیدا ہوتی ہیں۔ تاہم یہ خیال کیا جاتا ہے کہ ایک آدھا کپ چائے اور کافی کا زیادہ نقصان دہ نہیں ہوتا۔ جب کہ چائے اور کافی کا زیادہ استعمال کسی صورت بھی خطرہ سے خالی نہیں ہوتا۔

ذہنی دباؤ سے یعنی سٹریس سے بھی بلڈ پریشر میں اضافہ ہوتا ہے اور دل اور دل کی شریانوں پر منفی اثرات مرتب ہوتے ہیں۔ ذہنی مشقت، جسمانی مشقت سے زیادہ نقصان دہ ہوتی ہے، لیکن ایسی ذہنی مشقت جس میں مسلسل ذہن پر بوجھ یا دباؤ پڑا رہے نہایت ہی خطرناک ہوتی ہے، اس سے نہ تو کوئی کام ٹھیک طور پر انجام دیا جا سکتا ہے اور نہ کسی کام کو بروقت مکمل کیا جا سکتا ہے۔ اور ایسی کیفیات اکثر جلد باز طبیعت والے افراد میں دیکھنے میں آتی ہیں۔

وہ ہر وقت خوار رہتے ہیں۔ کھیل کے وقت کام، کام کے وقت آرام اور آرام کے وقت مصروفیت ان کا معمول بن جاتا ہے کیونکہ ان کو جلد بازی کے نقصانات معلوم نہیں ہوتے، وہ ایک ہی وقت میں انتہائی قلیل مدت میں بہت سے کاموں کو مکمل کرنے کے خواہاں ہوتے ہیں مگر نہ خدا ہی ملا نہ وصال صنم والی مثال کی طرح ان کا کوئی کام وقت پر مکمل نہیں ہوتا۔

ایسی ذہنی صورت حال میں بلڈ پریشر اور بلڈ کولیسٹرول میں اضافہ ہو کر دل و دماغ کی شریانوں کو متاثر کرتا ہے۔ اور ایسے افراد کورونری ہارٹ ڈیزیز میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔

ذہنی یکسوئی ان کو میسر نہیں ہوتی، ابھی اپنے ہی ایک کام کو کرنا چاہتے ہیں وہ ابھی ویسے ہی پڑا دوسرا کام چھیڑ لیا جاتا ہے۔ ان تمام ذہنی کیفیات کا حل موجود ہے۔

ان تمام کیفیات کے حل کے لئے مناسب ہومیوپیتھی علاج بھی اسی کتاب میں بیان کیا جائے گا۔

یعنی سٹریس، بلڈ کولیسٹرول، بلڈ پریشر، ذہنی ابتری ان تمام کے حل کے لئے ہومیوپیتھی اور طب کی ادویات کا بیان کیا جائے گا۔

لیکن اس کے ساتھ ساتھ ہائی بلڈ پریشر، کولیسٹرول کی زیادتی، سٹریس، سگریٹ نوشی،

شراب نوشی اور جنسی بھی دیگر وجوہات جو کورونری ہارٹ ڈیزیز کا باعث بنتی ہیں اور ان کو اس کتاب میں بیان کیا جائے گا۔

اور ساتھ ہی مناسب جگہ پر ان کی روک تھام اور علاج کے لئے ہومیو پیتھی اور طب کی ادویات بھی بیان کی جائیں گی۔ تاکہ میڈیکل کے فیلڈ میں داخل ہونے والے نئے افراد وہ ہومیو پیتھ ہوں یا حکیم صاحبان اس کتاب سے بھرپور استفادہ کر سکیں۔

اور اپنے طبی شعبہ میں مسلسل محنت اور لگن سے دکھی انسانیت کی خدمت کر کے نہ صرف حلال رزق کمائیں بلکہ معاشرہ میں اعلیٰ مقام حاصل کریں۔

دل کی شریانوں کی بیماریوں کے سبب میں سے ایک بڑا سبب سگریٹ نوشی ہے حالانکہ جب یہ سطور لکھی جا رہی ہیں۔ حکومتی سطح پر پبلک مقامات، دفاتر، سیر گاہوں، بسوں اور دیگر عوامی تقریبات میں سگریٹ نوشی پر پابندی عائد کر دی ہے اور خلاف ورزی کرنے والوں کے لئے سزائیں بھی مقرر کی ہیں۔ اس کے باوجود کھلے عام سگریٹ نوشی میں کوئی فرق نہیں آیا۔ سگریٹ نوشی کرنے والے افراد سر عام سگریٹ نوشی کو اپنا سٹیٹس خیال کرتے ہیں۔

اکیلا قانون کیا کرے۔ خود آگہی و شعور سے اس بدعادت پر قابو پایا جا سکتا ہے لیکن اس کے باوجود کہ سگریٹ نوشی پر پابندی نہیں صرف پبلک مقامات پر سگریٹ نوشی کرنے والوں پر پابندی ہے۔ پھر بھی لوگ اسے معیار زندگی سمجھتے ہوئے خلاف ورزی کرتے ہیں۔

تمباکو نوشی کے نقصانات

(The Perils of Smoking)

بہت سے دل کے امراض میں مبتلا افراد کی تشخیص کرنے کے دوران یہ بات سامنے آتی ہے کہ ان کی اس بیماری کا باعث کثرت سگریٹ نوشی ہے۔

اس عنوان پر بہت سی تحقیقات ہو چکی ہیں کہ سگریٹ نوشی دل کے امراض کی وجوہات میں سے ایک وجہ ہے۔

انگلینڈ کے معروف تحقیق دان ڈول اینڈ ہل Dolland Hill نے کئی سال پہلے ایسے معالجوں پر تحقیقات کیں جن کی عمریں 35 سے 45 سال کے درمیان تھیں اور وہ تمباکو نوشی کے عادی تھے۔ تو دوران تحقیق یہ بات عیاں ہوئی کہ ایسے معالج جو تمباکو نوشی کرتے ہیں انہیں تمباکو نوشی نہ کرنے والے معالجین کی نسبت چار سے پانچ گنا زیادہ دل کے عوارض سے نبرد آزما ہونا پڑتا ہے۔

تمباکو نوشی کے مختلف طریقے ہیں، پرانا طریقہ حقہ ہے۔ اسی طرح سگریٹ، سگار وغیرہ کے ذریعہ بھی تمباکو نوشی کی جاتی ہے۔ تمباکو نوشی خواہ کسی طریقہ سے بھی کی جائے اس کے اثرات بدضرور پیدا ہوتے ہیں۔

البتہ مختلف افراد پر اس کے اثرات بد کی مختلف نوعتیں اور مدت ہوا کرتی ہے۔ کئی افراد بہت کم عرصہ میں اس کے بھیانک اثرات کا شکار ہو کر لقمہ اجل بن جاتے ہیں۔ اور کچھ کئی سالوں بعد بھی اس کے اثرات سے کم متاثر ہوتے ہیں۔ یہ بات بالکل حقیقت ہے کہ تمباکو نوشی کے مضر اثرات ضرور رنگ دکھاتے ہیں کسی پر کم، کسی پر زیادہ اور کسی پر بہت زیادہ۔

لیکن مدت اثر مختلف ہوتی ہے ایسے افراد جو سگریٹ نوشی ترک کر دیں تو دو سال کی مدت میں ان کا دل کی بیماریوں میں مبتلا ہونے کا خطرہ کافی حد تک اور پانچ سال میں پچاس فی صد تک کم ہو جاتا ہے۔ تمباکو نوشی سے زہریلا میٹریل جو کینسر پیدا کرنے کا سبب بنتا ہے۔ ٹریکیا Trachea اور برونکائی Bronchi کی انتہائی اندرونی تہہ اپی تھیلیم کو آہستہ آہستہ تباہ کرتا رہتا ہے۔ اس طرح آہستہ آہستہ پھیپھڑوں کی بافتیں تباہ ہونا شروع ہو جاتی ہیں اور وقت تنفس پیدا ہو جاتی ہے۔ پھیپھڑوں کی سانس لینے کی گنجائش کم ہوتی جاتی ہے۔

سانس چھوٹا چھوٹا آتا ہے۔ سانس کے راستہ کے اعضاء میں پیدا شدہ بگاڑ اور جھلس کے پرانا ہونے کے ساتھ ساتھ، کھانسی پیدا ہو جاتی ہے جو مرض کا نتیجہ ہوتی ہے۔ بلغم خارج ہوتی ہے اور سانس کے کئی عوارضات آگھیرتے ہیں۔ یہ سارا کام تمباکو میں موجود زہریلے مادے نیکوٹین کے باعث ہوتا ہے۔ نیکوٹین خون کی شریانوں کو تنگ کرتا ہے اور خون کے لوتھڑے پیدا کرتا ہے۔

یہاں تک کہ یہ خون کے پلیٹ لٹس سیلز Platelets cells کو تباہ کر دیتا ہے جو کہ خون کا خاص جزو ہیں۔

یہی ٹوٹے پھوٹے پلیٹ لٹس خون میں لوتھڑا بنانے کا کام سرانجام دیتے ہیں۔ یہ لوتھڑے دل کی شریانوں میں تنگی اور رکاوٹ پیدا کرتے ہیں۔ تمباکو نوشی کرنے والے افراد کا خون گاڑھا ہو جاتا ہے، اور خون جمنے میں جلدی کرتا ہے یعنی ان کا clotting وقت بہت کم ہوتا ہے۔

نیکوٹین کے باعث خون میں پائے جانے والے فائبر نیوجن Fibrinogen زیادہ متحرک ہو کر جو کہ خون کی ایک پروٹین ہے خون کو جمانے کا کام کرتے ہیں۔

تمباکو نوشی کرنے والوں میں معائنہ خون سے یہ بات بالکل عیاں ہو جاتی ہے کہ ان میں بلڈ پروٹین فائبر نیوجن بہت حد تک بڑھ جاتی ہے۔ تمباکو نوشی کرنے والے افراد کے خون میں ایڈرینالین اور نار ایڈرینالین ہارمونز کی مقدار بڑھ جاتی ہے جو ہائی بلڈ پریشر، دل کے تیز دھڑکنے اور دل کو زیادہ مقدار آکسیجن کی طلب کا باعث بنتی ہے۔

اس کے علاوہ مریض ذہنی دباؤ کا شکار رہتا ہے۔ اگرچہ ذہنی دباؤ پر قابو پا بھی لیا جائے پھر بھی دل کے دورہ کا خطرہ اپنی جگہ موجود رہتا ہے۔ لیکن اگر ذہنی دباؤ پر قابو نہ پایا جا سکے تو مریض میں سوجن، بے چینی، نمایاں طور پر دیکھنے میں آتی ہیں۔ دل کے عضلات زود حسی کے باعث دل کی حرکات کو بے قاعدہ بنا دیتے ہیں۔

حقیقت میں جب کوئی شخص دل کے دورہ کا شکار ہوتا ہے تو دل کی بے قاعدہ حرکات کے سبب اور بہت زیادہ مقدار میں Catecholamines کیٹے کولا مائنز کے پیدا ہو جانے سے اچانک دل کا دورہ پڑ کر اکثر جان لیوا ثابت ہوتا ہے۔

تمباکو نوشی کرنے والے افراد کے خون میں کاربن مونو آکسائیڈ کی زیادتی ہو جاتی ہے، اور دل کی شریانوں کی تنگی واقع ہو جاتی ہے لیکن دل کو اپنے کام سرانجام دینے کے لیے جتنی آکسیجن کی مقدار درکار ہوتی ہے، وہ پوری نہیں ہوتی بلکہ الٹا آکسیجن کی بجائے خون کی پروٹین ہیموگلوبن کاربن مونو

آکسائیڈ سے لبریز ہو جاتی ہے جو جسم اور دل دونوں کے لئے خطرناک حالت ہوتی ہے۔
دل کو آکسیجن کے نہ پہنچنے سے سانس میں تنگی، ہونٹوں کا نیلا پن اور دل کی حرکات کی بے قاعدگی نوٹ کی جا سکتی ہے۔
ایسے میں دل ہی نہیں تمام جسم کے خلیات مناسب مقدار میں خون اور آکسیجن کی سپلائی سے محروم ہو کر متاثر ہوتے ہیں۔ خاص کر دل کی حرکات باقاعدہ اور مناسب وقفہ میں واقع نہیں ہوتی۔

تمباکونوشی کرنے والوں کی صحبت میں بیٹھنے والوں پر ظاہر ہونے والے اثرات بد

اگر آپ تمباکونوشی نہیں کرتے لیکن تمباکونوشی کرنے والے افراد کے ساتھ بیٹھتے ہوں تو ان کی تمباکونوشی سے پھیلائے ہوئے دھواں سے آپ ضرور مضر اثرات کے حامل اجزاء اپنے سانس کے ذریعہ اندر لے جاتے ہیں۔
تمباکونوشی کے مضر اثرات پر دنیا بھر میں تحقیقات ہو چکی ہیں۔
ڈاکٹر این برگ (Dr. Anne Berg) صاحب کی ریسرچ کے مطابق جن بچوں کے باپ تمباکونوشی جیسی بدعادت میں مبتلا ہوں، ان میں دماغ اور خون کے کینسر کے خطرات بہت زیادہ بڑھ جاتے ہیں۔
ڈاکٹر این برگ صاحب کے مطابق تمباکونوشی کے اثرات بد باپ کے سپرم تک پہنچ کر اس کو بھی متاثر کر دیتے ہیں تبھی اس کی اولاد میں خون اور دماغ کے کینسر کے خطرات بڑھ جاتے ہیں۔

تمباکونوشی اور زیادتی کولیسٹرول

تمباکونوشی اور ہائی بلڈ پریشر کولیسٹرول میں بڑا گہرا رشتہ ہے، کیونکہ تمباکونوشی کرنے والے اور ہائی بلڈ کولیسٹرول والے دونوں طرح کے افراد کو دل کی بیماریوں کا خطرہ یکساں لاحق ہوتا ہے۔
اس ضمن میں آپ کو زیادہ مثالیں پیش نہیں کروں گا۔ صرف ایک واضح اور اہم تحقیق پیش خدمت ہے۔
جرنل آف امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن کی 19 دسمبر 1990 کی شائع ہونے والی رپورٹ کے مطابق جن کی عمریں 15 سے 24 سال کے درمیان تھیں۔
تمباکونوشی کرنے والے 390 مردوں کا بعد از مرگ مائیکروسکوپ کے ذریعہ شریانی معائنہ کرنے سے پتہ چلا کہ ان کی شریانیں کولیسٹرول سے متاثرہ تھیں اور تمباکونوشی کے باعث شریانوں کی

بیماری Atherosclerosis کا شکار ہو کر موت کے منہ میں پہنچے تھے۔

تمباکو نوشی اور ہائی بلڈ کولیسٹرول دونوں مل کر شریانوں کی اندرونی سطح کو تباہ کرتے ہیں۔ ان میں تنگی، سختی اور بافتوں کی تباہی پھیلاتے ہیں۔ مسلسل تمباکو نوشی سے شریانوں کی دیواریں توڑ پھوڑ کا شکار ہو جاتی ہیں اور ساتھ ہائی بلڈ کولیسٹرول بھی شامل ہو جائے۔ تو شریانوں میں جمع ہو کر انہیں مزید تنگی سے دوچار کر کے ہائی بلڈ پریشر پیدا کرتا ہے۔

سیدھی سی بات ہے کہ اگر ایک فرد ہائی بلڈ کولیسٹرول سے نبرد آزما ہے تو اسے 8 سے 10 سال میں دل کا دورہ پڑ سکتا ہے۔ لیکن ایک دوسرا فرد جو ہائی بلڈ کولیسٹرول میں مبتلا ہے اور ساتھ ساتھ تمباکو نوشی بھی کرتا ہے تو اس کی یہ مدت کم ہو کر 4 سے 5 سال رہ جاتی ہے۔ اس بات سے آپ تمباکو نوشی اور ہائی بلڈ کولیسٹرول کے اکٹھے ہو جانے کے مضمرات سے بخوبی آگاہ ہو گئے ہوں گے۔

بس میرا تمباکو نوشوں اور ہائی بلڈ کولیسٹرول والے افراد کو پیغام مسرت ہے کہ ان دونوں سے ہوش مندی، مستقل مزاجی اور مناسب ہومیوپیتھی اور طبی علاج سے چھٹکارا ممکن ہے۔

موٹاپا (Obesity)

موٹاپا ایک بہت بڑا مسئلہ ہے، یہ مسئلہ ہمارے پیارے ملک پاکستان میں ہی نہیں بلکہ پوری دنیا میں موٹاپا تیزی سے پھیل رہا ہے اور اس کے بعد از اثرات بہت خطرناک ہیں۔

امریکہ جیسے ترقی یافتہ ملک کو بھی اس سے کافی پریشانی لاحق ہے، کیونکہ وہاں پر ہر تین افراد میں سے ایک کو موٹاپا لاحق ہے خاص کر موٹاپا ہائی کلاس اور درمیانہ کلاس کے لوگوں کو زیادہ پسند فرماتا ہے۔ کیونکہ ان گھرانوں کے افراد اچھا کھاتے پیتے ہیں مگر محنت اور مشقت کے قریب نہیں جاتے، جس کے نتیجہ میں جسم میں فالتو چربی جمع ہونا شروع ہو جاتی ہے۔

عام طور پر موٹاپا کے باعث، شوگر، ہائی بلڈ کولیسٹرول اور ہائی بلڈ پریشر جیسے عوارضات زیادہ دیکھنے میں آتے ہیں۔ اور یہ تینوں بیماریاں دل کے دورہ کا راستہ ہموار کرتی ہیں۔ ایسے افراد جو موٹاپا کا شکار ہوں اگرچہ وہ ہائی بلڈ کولیسٹرول اور ہائی بلڈ پریشر نہ بھی رکھتے ہوں تب بھی انہیں دل کی شریانوں کی بیماریوں کا زیادہ خطرہ رہتا ہے۔

لیکن اکثر موٹاپا والے افراد ہائی بلڈ کولیسٹرول، ہائی لیول آف ٹرائی گلیسرائیڈ اور ہائی LDL یا Bad Cholesterol رکھتے ہیں۔

بہت سے بڑھتے ہوئے وزن والے افراد میں HDL یا گڈ کولیسٹرول لیول کم سطح پر ہوتا ہے۔

موٹاپا یا وزن کا بہت زیادہ بڑھ جانا بہت زیادہ مقدار میں چربیلی غذاؤں اور حرارے والی غذاؤں کے استعمال کے بعد ورزش نہ کرنے سے پیدا ہوتا ہے۔

کہ انہیں اتنی زیادہ خوراک کی ضرورت نہیں ہوتی جس قدر وہ محنت مشقت کرتے ہیں زائد چربی بلڈ کولیسٹرول کی صورت میں جمع ہوتی رہتی ہے، اسی طرح جزو بدن بن کر جسم کو موٹا بنا دیتی ہے۔ موٹاپا کا شکار اکثر افراد ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہوتے ہیں۔ ایسے ہائی بلڈ پریشر مریضوں کو اپنا وزن گھٹانے کی ضرورت ہے اور صرف از صرف مناسب معتدل خوراک اور ورزش سے ایسا ممکن ہے۔ اسی طرح موٹے افراد اگر اپنا وزن کم کر لیں تو ہائی بلڈ کولیسٹرول سے بھی نجات مل سکتی ہے۔

یہ بات میرے اپنے کلینکلی مشاہدہ میں بہت زیادہ دیکھنے میں آئی ہے کہ ایسے افراد جو زیادہ وزن کے حامل ہوں، اپنے ہائی بلڈ پریشر کو اور ہائی بلڈ کولیسٹرول کو کم حراروں والی غذا اور مناسب

باقاعدہ جسمانی ورزش سے کم کر لیتے ہیں، انہیں کسی دوا کی ضرورت سوائے شروع شروع میں پیش ہی نہیں آتی، بس مناسب باقاعدہ ورزش، اور کم خوراک کے ساتھ ساتھ پلاسیبو کی ضرورت ہوا کرتی ہے۔ زیادہ وزن والے موٹے افراد کو اگر دل کا دورہ پڑے اور ان کے مقابلہ میں ایک عام نارمل وزن والے افراد ہارٹ اٹیک سے دوچار ہوں تو دونوں میں سے زیادہ وزن والے موٹے فرد کو موت واقع ہونے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے یعنی جتنا زیادہ وزن نارمل سے زیادہ ہوگا، اتنا ہی دل کا دورہ پر از خطر ہوگا۔ کیونکہ موٹے افراد میں خون میں لوتھڑے زیادہ سے زیادہ بننے کا رجحان ہوتا ہے، یہ لوتھڑے پورے جسم میں پھیل جاتے ہیں مثلاً دل، دماغ اور پھیپھڑوں میں جدید تحقیقات سے یہ بات بالکل عیاں ہو گئی ہے۔ دوسرے عوامل کے علاوہ آرام دہ زندگی گزارنا، کاہل پسند ہونا اور مناسب ورزش نہ کرنا۔

CHD کورونری ہارٹ ڈیزیز کا سبب بنتا ہے۔

ایسی بیماریاں جو کولیسٹرول لیول میں اضافہ کا باعث بنتی ہیں

میں نے بلڈ کولیسٹرول لیول کی زیادتی کی بہت سی وجوہات بیان کی ہیں۔ ان کے ساتھ ساتھ میں یہاں ضروری خیال کرتا ہوں کہ ان بیماریوں کا بھی ذکر کیا جائے جو ہائی بلڈ کولیسٹرول کا باعث بنتی ہیں۔

اور آگے چل کر CHD کورونری ہارٹ ڈیزیز کی راہ ہموار کرتی ہیں، ویسے تو بہت سی بیماریاں ہیں۔ لیکن چند خاص اور زیادہ پائی جانے والی بیماریوں کا ذکر کرنا ہی مناسب ہے۔ جن کی بنا پر دل کی شریانوں کی بیماریوں میں مبتلا ہو کر دل کا دورہ پڑنے سے موت بھی واقع ہو جاتی ہے۔

مگر عام طور پر ان کے متعلق مریض یہ خیال نہیں کرتا کہ اس کی بیماری آگے چل کر کتنی خطرناک صورت حال سے دوچار کر دے گی اور اس کی زندگی کا چراغ گل کر دے گی۔ اگر اسے ان بیماریوں کی ہولناکیوں کا علم ہو تو وہ ان کے مناسب علاج پر ضرور توجہ دے۔

شوگر (Diabetes)

اس سلسلہ میں تو 76 سال پہلے کی گئی تحقیق آج بھی اپنی سچائی کا منہ بولتا ثبوت ہے جو نامی گرامی ماہر شوگر جس کا نام دنیا بھر میں میڈیکل سے وابستہ افراد جانتے ہیں۔ Joslin صاحب نے لکھا ہے کہ میں بالکل پوری طرح یقین رکھتا ہوں میری اتنی چھتے یقینی کا سبب میری شوگر پر کی جانے والی تحقیق ہے کہ جسم میں چربی کا بہت زیادہ جمع ہو جانا جسے موٹاپا بھی کہا جاتا ہے اور خوراک میں بہت زیادہ چربی

کا شامل ہونا شوگر کو جنم دیتا ہے اور پھر شوگر والے مریض کو چکنائی سے بھرپور غذا کا استعمال ابتدا میں بے ہوشی اور پھر شریانیوں کی سختی لاتا ہے۔

بدقسمتی سے 76 سال پہلے سے معلوم حقائق کی روشنی میں آج تک میڈیکل کا شعبہ پوری طرح سے شوگر اور کولیسٹرول اور چربی سے بھرپور غذا خاص کر شوگر والے مریضوں کو ان سے پوری طرح روک نہیں سکا۔

شوگر والے مریض کو انسولین کی گولیاں یا ٹیکے لگاتے جاتے ہیں۔ جو اتنی دیر تک زیادہ فائدہ مند ثابت نہیں ہوتے جتنی دیر تک مریض پرہیزی غذا استعمال نہیں کرتا۔

چربیلی، نشاستہ اور شوگر سے بھرپور غذا علاج میں بہت بڑی رکاوٹ ہی نہیں بلکہ بہت سی پیچیدگیاں بھی پیدا کر دیتی ہے۔ اگر مرض پر تھوڑا بہت ہی کنٹرول کیا جائے تو نتیجتاً جسم لاغر ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ تھکاوٹ عام ہو جاتی ہے جس کو مریض نمایاں طور پر بیان کرتا ہے۔ شوگر کی خون میں زیادتی کے سبب پیشاب بار بار آتا ہے۔ رات اور دن باری نہیں بندھتی۔ مریض کا وزن کم ہوتا جاتا ہے لیکن بھوک بڑھتی جاتی ہے۔ ساتھ ساتھ پیاس بھی بہت زیادہ لگتی ہے، ایسا کیوں ہوتا ہے؟

اس کی وجہ صاف ظاہر ہے کہ جسم کی بافتیں گلوکوز کو استعمال میں لانے کے قابل نہیں رہتی اور نہ ہی مریض کو مناسب حرارت مہیا ہوتی ہے۔

جب شوگر سے بھرپور خون گردوں سے گزرتا ہے، تو گردے خون سے اس شوگر کو دوبارہ قابل جذب بنانے سے قاصر رہتے ہیں۔

اس طرح جسم کو توانائی ملنے کی بجائے یہ توانائی گلوکوز کی زیادتی کی شکل میں پیشاب کے ذریعے خارج ہو جاتی ہے۔

شوگر کی پیچیدگیاں (Complications of Dibetes)

شوگر والے مریض کو درج ذیل اقسام کی پیچیدگیاں بھی آگھیرتی ہیں۔

(1) انجائنا پیکٹورس

دل کی شریانوں میں تنگی کے باعث دل کا درد ہو سکتا ہے۔

(2) ہارٹ اٹیک

دل کی شریانوں میں رکاوٹ کے باعث دل کا دورہ پڑ سکتا ہے۔

(3) پیری فیرل واسکولر ڈیزیز (Peripheral Vascular Diseases)

اس کی نشانیوں میں معتبر نشانی چلتے وقت ٹانگوں میں درد کا ہونا ہے۔
اسے آرام کرانے سے سکون ملتا ہے، جب مریض سکون محسوس کرنے کے بعد خود کو چلنے کے قابل سمجھتا ہے اور چلتا پھرتا ہے تو درد دوبارہ لوٹ آتا ہے۔
اس حالت میں بتدریج اضافہ ہوتا چلا جاتا ہے۔
شوگر اور بلڈ کولیسٹرول پر قابو پانے سے اس درد سے نجات ممکن ہے ورنہ یہ حالت بڑھتی رہتی ہے۔

(i) Nephrophaty: نیفروپیتھی یعنی گردوں کا فیل ہونا۔

(ii) Neurophathy: نیوروپیتھی اعصاب کا ناکارہ ہو جانا۔

(iii) Retinopathy: ریٹینوپیتھی: بصارت کا کمزور ہو جانا۔

شوگر میں مبتلا افراد ہائی ٹرائی گلیسرائیڈز لیول رکھتے ہیں، جس کے باعث انہیں ہارٹ اٹیک کا خطرہ لاحق رہتا ہے۔
اسی طرح ہائی کولیسٹرول لیول، ہائی لیول LDL یعنی Bad Cholesterol اور ٹرائی گلیسرائیڈز اور HDL کی کمی جسے Good Cholesterol کہا جاتا ہے مل کر شوگر کے مریض کو دل کی بیماریوں سے دوچار کرتے ہیں۔
اسی طرح موٹاپا بھی شوگر والے مریض کی پیچیدگیوں کو بڑھانے کا سبب بنتا ہے۔
جدید تحقیقاتی مطالعے سے پتہ چلتا ہے کہ اگر شوگر کے مریضوں کا علاج باقاعدہ نہ کیا جائے اور انہیں پرہیزی غذا کی ترغیب نہ دلائی جائے، کیونکہ غذائی بے اعتدالیوں کے سبب ہائی بلڈ کولیسٹرول، ہائی بلڈ پریشر اور موٹاپا شامل ہو کر شوگر کے مریض کو CHD کورونری ہارٹ ڈیزیز کی جانب لے جاتا ہے۔
بہت سے شوگر کے مریض اور لواحقین بدقسمتی سے ایسی باتوں سے بالکل بے خبر ہوتے ہیں، اس بے خبری کے سبب مریض اور لواحقین بہت سی پریشانیاں اٹھاتے ہیں۔
اگر شوگر کا مریض اپنی خوراک میں چربی اور کولیسٹرول کا زیادہ استعمال کرے گا تو بہت جلد دل کی شریانوں کی کسی نہ کسی بیماری میں مبتلا ہو جائے گا۔

مختلف تحقیقاتی مواد کا مطالعہ کرنے کے بعد میں اس نتیجہ پر پہنچا ہوں کہ شوگر والے مریضوں کو اپنی خوراک میں چکنائی کا زیادہ استعمال نہیں کرنا چاہیے۔

شوگر والے مریض کے بلڈ کولیسٹرول لیول میں اضافہ سے گردے فیل ہو جاتے ہیں۔

ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول کا باعث کئی ایلوپیتھک ادویات بھی ہوتی ہیں مثلاً بیٹا بلاکر Beta Blockers اور Thiazide وغیرہ شوگر کے مریض کے بلڈ کولیسٹرول لیول میں اضافہ کا باعث بنتی ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر

اگر بڑھے ہوئے بلڈ پریشر کو کنٹرول نہ کیا جائے تو آخر کار یہ کورونری ہارٹ ڈیزیز کا باعث بن سکتا ہے۔ مثال کے طور پر ایک ایسا فرد جس کا سسٹولک پریشر 196mm ہو یا اس سے بڑھا ہوا ہو اور اس کو کنٹرول نہ کیا جائے تو ایسے آدمی کو ایک نارمل بلڈ پریشر رکھنے والے کی نسبت 5 گنا زیادہ ہارٹ اٹیک کا خدشہ ہوتا ہے۔

بہت سی بلڈ پریشر پر ہونے والی تحقیقات سے یہ بات بالکل عیاں ہوئی ہے کہ ہائی پرٹینشن کے مریضوں کے خون کا اگر معائنہ کیا جائے تو ہائی بلڈ کولیسٹرول کا پتہ چلتا ہے۔

اور ہائی پرٹینشن میں مبتلا اکثر مریض تمباکو نوشی، شوگر اور موٹاپا میں بھی مبتلا ہوتے ہیں۔

پس مختصراً یہ بات بالکل واضح ہے کہ ایسے افراد جو ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہوں اور شوگر کے مریض بھی ہوں، ان کو عام لوگوں کی نسبت اور ہائی بلڈ کولیسٹرول والے افراد کو عام لوگوں کی نسبت 4.2 گنا زیادہ ہارٹ اٹیک کا خطرہ ہوتا ہے۔

اور ہائی بلڈ پریشر کے علاج کے لیے استعمال ہونے والی ادویات مثلاً Beta Blocker- Thiazide اور پیشاب آور ادویات آخر کار ہائی بلڈ کولیسٹرول کا باعث بنتی ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر اور ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول پاکستان اور ہندوستان میں 15 سے 25 فی صد تک ہو چکا ہے۔ اور ہائی بلڈ پریشر 20 سے 30 فی صد تک پھیل چکا ہے۔

دیگر بیماریاں

شوگر اور ہائی بلڈ پریشر کے علاوہ دیگر کئی بیماریاں بھی ہائی بلڈ کولیسٹرول کا سبب بنتی ہیں۔

تھائی رائیڈز کی خرابیاں

تھائی رائیڈ گلینڈ ایک رطوبت خارج کرتا ہے جس کی کمی بیشی جسم کے تمام اعضاء پر اثر انداز ہوتی ہے۔ اس رطوبت کو تھائی روکسن Thyroxine کہتے ہیں۔ اسکی نارمل سے کم مقدار پیدا ہونے کی صورت میں جسم کا میٹابولزم سست پڑ جاتا ہے۔ ایسی حالت کو ہائپو تھائی رائیڈزم Hypothyroidism کہتے ہیں۔

مریض کا وزن بڑھنا شروع ہو جاتا ہے۔ دل، دماغ اور نظام انہضام اور بلڈ کولیسٹرول پر اثر پڑتا ہے۔ ہائپو تھائی رائیڈزم والے مریضوں میں بلڈ کولیسٹرول لیول 250 سے 350 ملی گرام تک بڑھ جاتا ہے۔

حالیہ ہونے والی جدید تحقیق سے پتہ چلا ہے کہ تھائی روکسن کی کمی کے باعث سپیشل ریسیپٹر آف باڈی جو LDL کو وصول کرتے ہیں سست پڑ جاتے ہیں جن کی بنا پر کولیسٹرول کی جسم میں بھرمار ہو جاتی ہے اور موٹاپا چھا جاتا ہے۔

اس طرح ہائی بلڈ کولیسٹرول اور موٹاپا دونوں مل کر کورونری ہارٹ ڈیزیز کا باعث بنتے ہیں۔ ایسے افراد جن کا بلڈ کولیسٹرول لیول بڑھا ہوا ہو اور وہ موٹاپا کا شکار ہوں، ساتھ ہائپو تھائی رائیڈزم بھی ہو تو انہیں دوسرے افراد کی نسبت جو صرف ہائی بلڈ کولیسٹرول اور موٹاپا کا شکار ہوں، دل کی شریانوں کی بیماریوں کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

دوسری طرف اگر تھائی رائیڈ گلینڈ کی رطوبت تھائی روکسن زیادہ مقدار میں پیدا ہونے لگے جسے اصطلاح میں ہائپر تھائیرائیڈزم کہتے ہیں تو جسم کے میٹابولک نظام میں تیزی آجاتی ہے۔ جس سے بلڈ کولیسٹرول لیول میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔ جب کافی دیر پہلے تھائی رائیڈ کے ٹیسٹ کی سہولتیں میسر نہ تھیں تو کولیسٹرول لیول کے ابنارمل ہونے سے ہی تھائی رائیڈ گلینڈ کی کارکردگی میں فرق تصور کیا جاتا تھا۔

گردوں کی بیماریاں

50 سے زیادہ گردوں کی بیماریوں کی ملی جلی علامات کے مجموعہ کو نیفروٹک سائینڈرم کا نام دیا جاتا ہے۔ Nephrotic Syndrome ایسے افراد جو Nephrotic Syndrome کا شکار ہوں، ان کو پیشاب میں کافی مقدار پروٹین خارج ہوتی ہے، جب کہ ایک عام آدمی جو نارمل ہو 100 ملی گرام

سے بھی کم 24 گھنٹوں میں پروٹین پیشاب کے راستہ خارج کرتا ہے۔

Nephrotic Syndrome میں مبتلا مریض ایک دن میں 5 سے 20 گرام پروٹین پیشاب کے راستہ خارج کرتا ہے۔ گردوں کی خرابی کے باعث اتنی مقدار میں پروٹین کا پیشاب کے ذریعہ خارج ہونا خون میں پروٹین کی کمی کا باعث بنتا ہے۔ تقریباً ایسے تمام مریضوں کو سوجن، پاؤں اور ٹانگوں پر استسقائی ورم ہو جاتا ہے۔ ہائی بلڈ پریشر بھی عام پایا جاتا ہے۔ ستر فی صد سے زیادہ مریضوں میں ہائی بلڈ کولیسٹرول پایا جاتا ہے۔ اسی طرح LDL بڑھا ہوا اور ٹرائی گلیسرائیڈ بھی بڑھا ہوا ہوتا ہے۔

اور مریض کا جگر بہت زیادہ مقدار میں کولیسٹرول اور ٹرائی گلیسرائیڈ پیدا کرنے لگتا ہے۔

ایسی حالت میں ان مریضوں کو دل کی شریانوں کی بیماریوں CHD کا خطرہ لاحق ہوتا ہے۔

علاوہ ازیں ٹانگوں پر سوجن ہونے کے باعث زیادہ سے زیادہ پیشاب آور ادویات کا استعمال بھی بلڈ کولیسٹرول لیول کو بڑھانے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔

لبلبہ کی بیماریاں اور ہائی بلڈ کولیسٹرول

لبلبہ جسم کا ایک بہت ہی اہم غدود ہے۔ اس کا بڑا کام انسولین پیدا کرنا ہے۔ یہی انسولین بلڈ شوگر لیول کو کنٹرول کرتی ہے۔

لبلبہ کی سوزش کو Pancreatitis کہتے ہیں جو ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول کی وجوہات میں سے ایک ہے۔

چونکہ لبلبہ کی سوزش مناسب علاج سے دس دن سے بھی کم مدت میں درست ہو جاتی ہے۔ اس لئے اس سوزش سے بڑھا ہوا بلڈ کولیسٹرول لیول دل کی بیماریوں کا سبب نہیں بنتا۔ شوگر ہائی پرٹینشن، تھائی رائیڈ گلینڈ کی خرابیاں بلڈ کولیسٹرول لیول کو بڑھاتی ہیں۔

اس لئے ان بیماریوں پر قابو پانا ضروری ہوتا ہے ورنہ اسے زندگی سے ہاتھ دھونے کا خطرہ ہوتا ہے۔

ایسی ادویات جو کولیسٹرول لیول کو بڑھاتی ہیں

ایسے افراد جو کسی بھی بیماری میں مبتلا ہوں انہیں مناسب علاج کی ضرورت پیش آتی ہے۔ علاج میں ادویاتی استعمال ایک لازمی امر ہے لیکن بہت سی ادویات کے مابعد استعمال برے اثرات ہوتے ہیں۔

ان کا زیادہ استعمال ایک مرض سے نجات دلاتے ہوئے، دوسری مرض میں مبتلا کر دیتا ہے اس لئے معالج کے لئے ادویاتی اثرات کا مکمل علم رکھنا ضروری ہوا کرتا ہے تاکہ کم از کم دوا کے استعمال سے زیادہ اچھے نتائج حاصل کرے نہ کہ ادویات کا اندھا دھند استعمال کیا جائے۔

یوں تو ایسی بہت ادویات میں جو بعد از استعمال اضافی علامات بھی پیدا کر دیتی ہیں۔ لیکن میں یہاں اس کتاب میں صرف پہلے سے بیان کی گئی امراض میں استعمال ہونے والی چند بڑی دواؤں کا ذکر کروں گا۔

پیشاب آور (Diuretics)

یہ ایسی ادویات ہیں جو بہت زیادہ بڑھے ہوئے بلڈ پریشر کو کم کرنے کے لئے استعمال کی جاتی ہیں اور بہت زیادہ مقدار میں پیشاب لاتی ہیں۔

اس کے علاوہ پیشاب آور ادویات دل کے فیل ہونے میں بھی استعمال ہوتی ہیں۔

ان کے استعمال سے بلڈ کولیسٹرول لیول میں اضافہ ہوتا ہے۔

پیشاب آور کے طور پر عام استعمال ہونے والی ادویات

کلوروتھایازائیڈ (Chlorthiazide)

ہائیڈروکلورتھایازائیڈ (Hydrochlorthiazide) جس کا برانڈ نام Ebidrex ہے۔

کلوروتھالیڈون (Chlorthalidone) برانڈ نام Hythalton

فروسمائیڈ (Fruesamide) عام نام Lasix

بیومیٹینائیڈ (Bumetinide) برانڈ نام Bumet اور

ایتھاکرائینک ایسڈ (Ethacrynic Acid) وغیرہ۔

یہ تمام ادویات ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول میں اضافہ کرنے کا باعث بنتی ہیں۔

اس لئے اگر بلڈ کولیسٹرول لیول بڑھا ہوا ہو تو اسے یہ ادویات سوچ سمجھ کر مناسب مقدار میں استعمال کروانا چاہیے۔ ان تمام ادویات کے مقابلہ میں ہومیوپیتھی ادویات اور عام دیسی ادویات جنہیں آگے چل کر ذکر کروں گا نہایت ہی کارگر اور مضر اثرات سے پاک ہوتی ہیں۔

وہ اضافی مشکلات پیدا کئے بغیر حقیقی شفاء سے ہمکنار کرتی ہیں۔

میں بنیادی طور پر ہومیوفزیشن ہوں لیکن میں دیسی ادویات کا ذکر کیوں کر رہا ہوں اس لئے

کہ میرا ضمیر کہتا ہے حقیقت کو تسلیم کرنا چاہیے۔

اور ایسی ادویات خواہ ان کا تعلق ہومیوپیتھی سے ہو، خواہ یونانی طب سے دکھی انسانیت کے دکھ کو کم کرنے اور اپنا پیشہ وارانہ فریضہ ادا کرنے کے لئے حقیقت کا اعتراف کیا جائے اور ان تمام سے بیماریوں کے خاتمہ کے لئے بھرپور استفادہ کیا جائے اور نئے آنے والے افراد کو بھی بتایا جائے۔

تاکہ یہ عمل جاری و ساری رہے اور دکھی انسانیت کی خدمت ہوتی رہے لیکن اسلامی طب کی ایسی ادویات جن کے خواص رحمت دوعالم صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے بتائے ہیں۔ ان کا استعمال عام کیا جائے۔ میرے ذاتی تجربہ کی بات ہے کہ طب نبوی صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم کا مطالعہ کر رہا تھا کہ کشت شریں کے متعلق پڑھا اس کو رحمت دوعالم صلی اللہ علیہ وسلم گلے کی خرابی کے لئے استعمال کرنے کا حکم فرماتے ہیں۔ سبحان اللہ میں نے اس کے مطالعہ کے بعد اسے گلے کی مہلک نوعیت کے امراض میں بھی استعمال کیا مریض کو شفا کلی نصیب ہوئی۔

بیٹا بلا کر ادویات (Beta Blockers Medicine)

یہ سپیشل ادویاتی گروپ 1970 کے عشرہ میں متعارف کروایا گیا اور آج لاکھوں افراد ہائی پرٹینشن کے لئے انہیں استعمال کر رہے ہیں۔ ہائی پرٹینشن، اجائنا، یا دل کی بے قاعدگیوں میں ان کا استعمال بہت زیادہ بڑھ گیا ہے۔

ان کے استعمال سے ہائی بلڈ کولیسٹرول سے دوچار ہونا پڑتا ہے۔ درج ذیل ادویات اس گروپ سے تعلق رکھتی ہیں۔

Propramole برانڈ نام (Inderal)

Metapropranolol برانڈ (Metolar)

Atenolol عام نام (lonol)

Lebetalol Timolol عام نام (Normadate) اور

Pindolol کو عام طور پر مارکیٹ میں Visken کے نام سے جانا جاتا ہے۔

ہائپر ٹینشن کیلئے استعمال ہونے والی خاص ادویات جو بلڈ کولیسٹرول لیول کو بڑھاتی ہیں

Prazosin، Captopri عام نام (Aceten) اور Methyldopa عام نام

بلڈ پریشر کے لئے عام استعمال ہونے والی ادویات ہیں جو بلڈ کولیسٹرول لیول کو Aldomet ہائی بڑھانے کا باعث بن سکتی ہیں۔
اس طرح ان دواؤں کے علاوہ ہائی بلڈ پریشر انجائنا، اور دل کے فیل ہونے کی صورت میں استعمال کی جانے والی ادویات

(I) اینا بولک سٹیرائیڈ (Anabolic Steroids)

(II) اینڈروجینک ہارمون (Androgenic Hormones)

(III) کارٹیکو سٹیرائیڈ (Cortico Steroids).

دمہ، گنٹھیا جوڑوں کے ورم اور کئی اقسام کی الرجی میں ان کا استعمال بہت زیادہ ہوتا ہے۔
ان تمام ادویات کا سوچ سمجھ کر اور کوالیفائیڈ ڈاکٹر ہی استعمال کر سکتا ہے اور انتہائی ضرورت کے تحت استعمال کی جاتی ہیں۔
میں بیان کر چکا ہوں کہ کون کون سے عوامل بلڈ کولیسٹرول لیول بڑھاتے ہیں یا بڑھانے میں مدد کرتے ہیں۔ اور بلڈ کولیسٹرول لیول کا بڑھا ہوا رہنا آخر کار دل کی شریانوں کی بیماریوں کا باعث بنتا ہے اور دل کی شریانوں کی بیماریوں CHD کے باعث دل کا دورہ پڑتا ہے۔

دل کا دورہ (Heart Attack)

اگرچہ دل کا دورہ یا کارونری تھرمبوس اچانک واقع ہوتا ہے لیکن یہ کارونری آرٹری ڈیزیز CAD کا ہی نتیجہ ہوتا ہے جو اپنا کام دکھانے میں کئی سال تک متحرک رہتی ہیں۔
جیسے جیسے انسان کی عمر گزرتی جاتی ہے اس کے خون کی نالیوں کی لچک کم ہوتی جاتی ہے۔
اور کولیسٹرول اور چربی کا خون کی شریانوں میں جمع ہو جانا انہیں تنگ اور سخت بنا دیتا ہے۔
جس کے باعث ان سے خون کو گزرتے وقت کافی مزاحمت کا سامنا ہوتا ہے۔ جس کے باعث خون کا تیزی سے گزرنا محال ہو جاتا ہے اس لئے جب خون ان نالیوں سے گزرتا ہے تو اسے اپنا بہاؤ جاری رکھنے کے لئے بہت زیادہ مزاحمت پیش آتی ہے، اسی مزاحمت کے باعث خون کا دباؤ نالیوں پر بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے، دل کو اپنے کام کاج کے لئے جتنا خون درکار ہوتا ہے اور جتنی آکسیجن چاہیے ہوتی ہے وہ اسے نہیں پہنچتی، جس کی وجہ سے انجائنا کا درد ہوتا ہے۔
سینے میں درد اس لئے اٹھتا ہے کہ دل کو مطلوبہ مقدار میں آکسیجن نہیں ملتی۔ سانس کی تنگی ہوتی

ہے اور بے چینی بڑھ جاتی ہے۔ دل کی شریانوں کی مکمل رکاوٹ کے باعث خون کی مکمل سپلائی رک جاتی ہے اور ہارٹ اٹیک واقع ہوتا ہے۔

ایتھروسیکلیروسس (Atherosclerosis)

تمام شریانیں نرم اور لچکدار ہوتی ہیں۔ شریان تین خاص تہوں سے مرکب ہے۔ جن کو انگریزی میں Media, Intima اور Adventitia کہتے ہیں۔

(Intima) یہ سب سے اندرونی تہہ ہے اس کی سطح بالکل ہموار ہوتی ہے جس کی وجہ سے خون کا بہاؤ مسلسل یقینی ہوتا ہے۔

اگر اس میں چربی کولیسٹرول جمع ہوتا جائے تو اس کا راستہ آہستہ آہستہ تنگ ہو کر رکتا جاتا ہے۔ اس چربی اور کولیسٹرول کے جمع ہونے سے فیٹی ایسڈ بننے سے شریانوں میں ڈی جنریشن ہونے لگتی ہے۔ ایسی حالت کو Athrosclerosis کہتے ہیں۔ اگر دل کی شریانوں میں Atherosclerosis واقع ہو جائے تو دل کا دورہ پڑتا ہے۔

اگرچہ تیس سال کی عمر سے پہلے بہت کم ہارٹ اٹیک ہوتا ہے۔ Atherosclerosis فوراً نہیں ہو جاتا اس کو مکمل ہونے میں کئی کئی سال گزر جاتے ہیں، شریانوں کی جب اندرونی تہہ Intima میں چربی اور کولیسٹرول جمع ہوتے جاتے ہیں تو نتیجتاً چربیلی لکیریں سی ظاہر ہونا شروع ہو جاتی ہیں۔

اور بدقسمتی سے بہت سے افراد میں ایسا 20 سال کی عمر میں ہو جاتا ہے۔ پھر ان چربیلی ساختوں کا سائز آہستہ آہستہ بڑھتا جاتا ہے۔ ایسی حالت کو Fibrous Plaquer کہتے ہیں۔

پھر اس Fibrous Plaques کو بڑھتے بڑھتے کئی سال گزر جاتے ہیں۔ جب یہ پھٹ جاتے ہیں تو اسے جریان خون ہوتا رہتا ہے۔ اس سے زخم، تھرمبوسس اور چونے کی مقدار بڑھتی رہتی ہے۔ شریانوں کی رکاوٹ بتدریج بڑھتی رہتی ہے۔ اسے کئی سال تک کا عرصہ بھی لگ سکتا ہے۔

یہ تمام عمل بتدریج آہستہ آہستہ چلتا ہے۔ اسے 10 سے 20 سال بھی لگ سکتے ہیں۔

جس قدر شریانوں میں چربی یا کولیسٹرول جمع ہوتا جاتا ہے۔ ویسے ہی خون کے بہاؤ میں رکاوٹ ہوتی جاتی ہے۔ لیکن بہت کم مقدار میں شریانوں کی رکاوٹ کے باعث خون کے بہاؤ میں کوئی فرق نہیں آتا۔

رکاوٹ زیادہ ہوتی جائے تو متاثر شخص کو درج ذیل علامات سے بیماری کا احساس ہوتا جاتا ہے۔ ورزش کرنے کے دوران دل کو آکسیجن اور زیادہ خون کی ضرورت ہوتی ہے لیکن شریانوں میں رکاوٹ کے باعث دل کو نہ مطلوبہ مقدار میں آکسیجن پہنچتی ہے نہ خون۔ دل کی حرکات میں زبردست اضافہ ہو جاتا ہے۔

ایسے حالات میں مریض کو سینہ میں درد ہوتا ہے۔ سانس چھوٹا چھوٹا آتا ہے، اسے انجائنا کا حملہ کہا جاتا ہے۔

تصویر کے ذریعہ شریانوں میں رکاوٹ کو واضح کیا جا سکتا ہے۔

ایتھروسیکلیروسس پر بحث (Atherosclerosis)

ایتھروسیکلیروسس پر پوری دنیا میں بہت سی تحقیقات کی جاچکی ہیں۔ جن کے مطالعہ سے ہم جس نتیجہ پر پہنچتے ہیں وہ یہ ہے۔

کہ شریانوں کے مکمل رک جانے کا عمل 5 سے 15 سال تک مکمل ہوتا ہے۔ مختلف عمر والے افراد کا گروپوں میں تقسیم کر کے معائنہ کرنے کے بعد یہ بات بالکل عیاں ہوگئی ہے کہ اس سارے عمل کو 10 سے 20 سال کا عرصہ بھی لگ سکتا ہے۔ بعض پندرہ سولہ سال کے عمر والے افراد میں جب بلڈ کولیسٹرول لیول کا بڑھا ہوا پایا گیا اور ان کے خون میں چربی کی بھرمار تھی۔ جو آہستہ آہستہ بڑھتے بڑھتے ایتھروسیکلیروسس کی جانب بڑھتی گئی یہاں تک کہ انہیں 32 سے 36 سال کی عمر میں ہارٹ اٹیک ہوا۔

لیکن اگر تیس سال کی عمر کے بعد بلڈ کولیسٹرول اور چربی کی زیادتی ایتھروسیکلیروسس کی جانب بڑھے تو اسے اتنی مدت نہیں لگتی بلکہ اوپر بیان کردہ مدت سے بہت کم وقت میں شریانوں میں رکاوٹ مکمل ہو کر ہارٹ اٹیک کا سبب بنتی ہے۔

آپ کی خدمت میں انٹرنیشنل ایتھروسیکلیروسس پروجیکٹ International Atherosclerosis Project IAP کی 14 مختلف ممالک میں کی جانے والی تحقیقاتی رپورٹ کا خلاصہ پیش کرتا ہوں۔

16000 مردوں پر تحقیقات سے یہ بات سامنے آئی کہ خون میں کولیسٹرول لیول کی زیادتی، ٹرائی گلیسرائیڈز کی زیادتی اور بلڈ پریشر کی زیادتی آف کار ایتھروسیکلیروسس کا باعث بنتی ہے۔

یہ تحقیق OSLO آبادی کے باشندوں پر کی گئی۔ ان کا موازنہ جاپانیوں سے کروایا گیا۔ لیکن OSLO آبادی سے تعلق رکھنے والے افراد میں جاپانیوں کی نسبت اس مرض میں مبتلا ہونے کا تناسب زیادہ تھا۔

دل کی شریانوں میں خون کے لوتھڑے کا بننا

Blood Clots In The Coronary Artery

خون سرخ، سفید جسموں اور چھوٹے سیل پلیٹ لیٹس کا مجموعہ ہوتا ہے۔ عام طور پر خون مائع حالت میں ہوتا ہے اور اسے اپنے بہاؤ کو جاری رکھنے میں کوئی دقت نہیں ہوتی۔

لیکن جب پچھلے اوراق میں بیان کردہ Plaque یعنی شریانوں میں چربی اور کولیسٹرول کے اجتماع سے بنی ہوئی ساخت ٹوٹتی ہے تو کئی کیمیائی تبدیلیاں رونما ہوتی ہیں۔ جن کے باعث خون میں لوتھڑا بن جاتا ہے۔

یہ تو مقامی جریان خون کا ردعمل ہوتا ہے بلکہ اسی طرح سے جیسے اگر ہماری انگلی پر چھوٹا زخم آنے سے خون بہنے لگتا ہے، پھر خود بخود یہ جم کر رک جاتا ہے لیکن خون کے بہاؤ میں فرق نہیں پڑتا۔

جب دل کی شریانوں میں لوتھڑا یا لوتھڑے بن جاتے ہیں تو یہ دل کے لئے بہت خطرناک ہوتے ہیں۔ یہ لوتھڑے دل کی شریان یا شریانوں میں مکمل رکاوٹ بن جاتے ہیں اور مریض کو ہارٹ اٹیک ہو جاتا ہے۔

اگر فزیشن کو پتہ چل جائے کہ اس کے زیر علاج مریض کی دل کی شریان میں لوتھڑا ہے تو جلدی اسے حل کرنے کیلئے علاج مہیا کرے جتنی جلدی یہ لوتھڑا حل ہوگا۔ اتنی جلدی اس مریض کو ہارٹ اٹیک کا خدشہ کم ہو جائے گا۔

آگے چل کر میں باری باری اس کتاب میں بیان کردہ سٹریس۔ ہائی بلڈ کولیسٹرول، ہائی بلڈ پریشر، ایتھروسکلیروسس، بلڈ clot، کا ہومیوپیتھک اور یونانی علاج بیان کروں گا۔

لیکن ہارٹ اٹیک سے پہلے کی وارننگ علامات کا ذکر ضروری سمجھتا ہوں

ہارٹ اٹیک وارننگ سمپٹم

CHD یعنی کارونری ہارٹ ڈیزیز بہت زیادہ افراد کو اپنی لپیٹ میں لئے ہوئے ہیں۔

پس ان کا پہلے سے لاعلمی کے باعث مریض اور لواحقین زیادہ نوٹس نہیں لیتے۔ بس انجائنا پھر اچانک دل کا دورہ یعنی سینے میں درد ہوتا ہے جسے نظر انداز کر دیا جاتا ہے اس کے بعد ہارٹ اٹیک ہو جاتا ہے۔

سینے میں انجائنا کے درد کو معمولی سمجھ کر نظر انداز کر دیا جاتا ہے۔ کبھی بادی کی درد کبھی معدے کی خرابی کے باعث سینے میں درد سمجھا جاتا ہے۔

انجائنا Angina کی علامات

1- انجائنا والے مریض کو ذرہ سی مشقت سے سینے میں درد اور سانس کا پھولنا پایا جانا ضروری ہے۔

2- سینے میں اور درمیان سینہ بھاری وزن محسوس ہوتا ہے۔

3- سینے کے اندرونی حصہ میں کھچاؤ محسوس ہوتا ہے۔

4- درد بائیں بازو تک پھیل جاتا ہے۔

5- درد بائیں جبڑے، بائیں کمر، گردن اور سینے کے نچلے حصہ تک پھیل جاتا ہے۔

6- سانس کا چھوٹا چھوٹا آنا اور تنگی انجائنا میں عام ہوتی ہے۔

7- انجائنا کا درد ایک سے پندرہ منٹ کے دورانیہ تک رہتی ہے۔

8- خاص علامات

انجائنا کے درد کو آرام کرنے اور GTN یعنی Glyceryl، Trinitrate، Tab زبان کے نیچے رکھنے سے افاقہ ہوتا ہے۔ یہ بات دلچسپی سے خالی نہیں کہ انجائنا والے تمام مریضوں کو مستقبل میں ہارٹ اٹیک نہیں ہوتا ہے۔

اگر ایتھروسیکلیروسس، بلڈ کولیسٹرول لیول کو کنٹرول کرلیا جائے تو انجائنا کا درد سے نجات مل جاتی ہے۔ کئی مریضوں میں آہستہ آہستہ اس کی شدت میں کمی آجاتی ہے بشرطیکہ اوپر بیان کردہ یہ خطر عوامل کو کنٹرول کیا جائے۔

آپ کو ایک دلچسپ اور معلومات پر مبنی تحقیق کے متعلق بتاتا چلوں۔

انگلینڈ میں 200 مریضوں پر کئی سالوں تک تحقیقات کی گئی جس کے نتیجہ میں درج ذیل معلومات حاصل ہوئیں۔

1- 25 فی صد مریضوں کو درد سے نجات مل گئی۔

2- 27 فی صد کو کبھی کبھار انجائنا کا درد ہوتا جو Tab GTN سے کنٹرول کرلیا جاتا۔

3- 6 فی صد درد کی شدت کی وجہ سے اپاہج ہوگئے۔

4- 45 فی صد مریض تحقیقات کے 25 سال کے بعد۔
دل کے دورہ یا دل کے فیل ہوجانے سے فوت ہوئے۔

CHD میں مبتلا مریضوں کے لئے ضروری نہیں کہ انہیں انجائنا کا درد ہو۔ کچھ مریضوں کو درد اور کچھ کو درد کے بغیر ہی ہارٹ اٹیک ہوجاتا ہے۔

ہارٹ اٹیک کی عام علامات میں اچانک اور شدید درد سینہ۔ جس میں تنگی تنفس، دم گھٹنا، سینے کے درمیان میں بوجھ اور سینہ پھٹتا ہوا محسوس ہونا، درد دبانے والی اور پھاڑنے والی جو مسلسل جاری

رہے۔ جو چند منٹ جاری رہے پھر رک جائے لیکن منٹوں بعد دوبارہ شروع ہو جائے۔
درد عام طور پر اکثر بائیں بازو میں پھیل جائے۔ درد جبڑے، گردن اور دانتوں تک پھیل جائے۔ خاص کر بائیں جانب ہارٹ اٹیک کا درد کمر تک بھی پھیل سکتا ہے۔
اگر ہارٹ اٹیک کی درد کا انجائنا کی درد سے موازنہ کیا جائے تو پتہ چلتا ہے کہ ہارٹ اٹیک کی درد عام طور پر شدید اور زیادہ دورانیہ کی ہوتی ہے۔
جب ہارٹ اٹیک کنفرم ہو جائے تو 24 سے 48 گھنٹے انتہائی خطرناک ہوتے ہیں۔
اکثر ابتداء میں ہی دل کے نقصان زدہ حصہ سے بے قاعدہ حرکت کے سبب دل کی معطلی پر موت واقع ہو جاتی ہے۔

بغیر وارننگ ہارٹ اٹیک یا (Silen Ischalimia)

اکثر لوگوں کا خیال ہے کہ ہارٹ اٹیک کے دوران مریض کو سینہ کے درمیان میں بوجھ، درد اور ٹھنڈے پسینے آتے ہیں۔ سانس کی تنگی اور وقت ہوتی ہے اور متلی اور قے ہوتی ہے، لیکن حالیہ تازہ ترین تحقیقات سے یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ بغیر خاص علاماتی ظہور کے بھی ہارٹ اٹیک ہو جاتا ہے۔ علامات مرض ظاہر نہیں ہوتیں جس سے معالج اور مریض دونوں دھوکے میں رہتے ہیں۔
اس کو میڈیکل اصطلاح میں Myocardial، Silent، Ischaemia کہتے ہیں۔
بعض اوقات علامات بالکل ظاہر ہی نہیں ہوتیں صرف ای۔ سی۔ جی معائنہ سے پتہ چلتا ہے کہ مریض کو ہارٹ ہوا تھا یا ابھی ہارٹ اٹیک میں ہے۔
جدید تحقیق سے پتہ چلا ہے کہ 3 سے 10 فی صد 50 سال سے زیادہ عمر والے افراد اس Silen Ischaemia سے دوچار ہیں۔
ساٹھ سال سے زیادہ عمر والے افراد میں سے دل کے دورہ کا شکار ہونے والے 50 فی صد مریض بغیر کسی درد کے ہارٹ اٹیک کا شکار ہوتے ہیں۔
بڑی عمر والے اکثر افراد سینہ کے شدید درد کے سوائے، سانس کی تنگی، سانس کی دقت، تھکاوٹ بے رغبتی جیسی کم شدید علامات رکھتے ہیں۔ ان میں صرف ای۔ سی۔ جی اور خون کے مختلف معائنوں سے ہارٹ اٹیک کی تشخیص ممکن ہوتی ہے۔
خاص کر Silent Myocardial Ischaemia شوگر والے مریضوں میں کافی زیادہ

دیکھنے میں آیا ہے۔

ہمارے پیارے وطن پاکستان میں دیگر کئی مسائل کی طرح صحت کا مسئلہ بھی بڑی شدت پکڑتا جا رہا ہے۔

حکومتی کوششوں کے باوجود ابھی تک صحت کی بنیادی سہولتوں سے محروم لوگوں کی کمی نہیں۔

حکومت ہومیو پیتھی اور یونانی طب سے سوتیلی ماں جیسا سلوک کر رہی ہے۔ اس کے باوجود ایلو پیتھک طریقہ علاج کی سہولت بھی بہت کم آبادی کو حاصل ہے۔

آپ نے اکثر سنا اور دیکھا ہوگا کہ فلاں شخص اچھا بھلا اپنے کام کاج سے واپس لوٹا یا دفتر پہنچا اور بیٹھے بیٹھے اس کا انتقال ہو گیا۔ ایسے واقعات روزانہ ہوتے رہتے ہیں۔ میڈیکلی ایسے واقعات کی وجہ Silent Myocardial Ischamia ہوتی ہے۔

اس پر پوری دنیا میں بہت سی تحقیقات کی گئیں ہیں۔ آپ کی خدمت میں ان میں سے صرف ایک یہاں پیش کروں گا۔

صرف امریکہ میں 350,000 سے لے کر 400,000 افراد ہر سال اچانک بغیر کسی دل کی بیماری کی ہسٹری کے باوجود مر جاتے ہیں۔

صرف پوسٹ مارٹم رپورٹ سے پتہ چلتا ہے کہ انہیں CHD کافی حد تک شدید ہو گئی تھی۔

اس سے آپ کو اندازہ ہو گیا ہوگا کہ دنیا بھر میں Silent Myocardial Ischaemia کس قدر پھیل رہا ہے۔

بعض اوقات اکثر بالغ افراد جو بڑے پرسکون زندگی گزار رہے ہوتے ہیں۔ لیکن وہ ورزش اور محنت و مشقت کے عادی نہیں ہوتے، وہ سخت نوعیت کی ورزش شروع کر دیتے ہیں۔ تو ان کی اکثریت ہارٹ اٹیک سے دوچار ہو جاتی ہے۔

ان کی اچانک موت واقع ہو جاتی ہے۔ سمجھ نہیں آتی اسے کیا ہو گیا اچھا خاصا کھاتا پیتا صحت مند معلوم ہونے والا ایک دم مر گیا کیا وجہ ہو سکتی ہے۔

ایسے تمام افراد جن کی عمر 35 سال یا اس سے زیادہ ہو اور وہ سہل زندگی کے عادی ہوں انہیں کسی بھی قسم کی ورزش سے پہلے اپنے معالج سے ضرور مشورہ کرنا چاہیے۔

سینے میں اٹھنے والی ہر درد ہارٹ اٹیک والی نہیں ہوتی

دل کے مقام پر اٹھنے والی تمام دردیں دل کے دورہ یا انجائنا کی ہی نہیں ہوتی۔ ایک مدھم یا تیز نوعیت کی دل کے ایریا میں درد کا پیدا ہونا یا بائیں جانب چھاتی میں واقع کئی دفعہ اعصابی خرابی کے باعث بھی ہوتا ہے۔ زیادہ محنت اور مشقت، تھکاوٹ، پیٹ کی خرابیوں، کھانے پینے کی بے اعتدالیوں اور معدہ کے السر کے باعث بھی دل کے قریب درد محسوس ہو سکتی ہے۔ پتے کی پتھریوں، لبلبہ کی سوزش، حتی کہ اپنڈکس کی سوزش سے بھی بعض اوقات اٹھنے والی دردیں دل کے قریب محسوس ہوتی ہیں۔ لیکن چھاتی میں درد کی بروقت 100 فی صد تشخیص کے لئے E.C.G اور خون کے دیگر کئی ٹسٹوں سے مدد لی جا سکتی ہے۔

اگر کسی کو چھاتی میں درد ہو، سانس میں دقت ہو اور چلنے پھرنے سے سانس پھولتا ہو تو کسی مستند معالج سے رجوع کرنا چاہیے۔

ہارٹ اٹیک کے ذریعہ واقع ہونے والی اموات کی بنیادی وجہ بلڈ کولیسٹرول کی زیادتی ہی ہوتی ہے۔

آج پورے امریکہ میں خاص کر اس بات پر بہت ہی زور دیا جا رہا ہے کہ CHD کا رونری ہارٹ ڈیزیز کا سبب خاص ہائی کولیسٹرول ہی ہے۔ ہائی بلڈ کولیسٹرول خاموش قاتل ہے، اس کو بے نقاب کرنے کے لئے بہت سی تحقیقات کی گئی ہیں جو اس کتاب میں پیش کر دی ہیں۔

15 سے 20 سال کی عمر والے بالغوں میں ہائی بلڈ کولیسٹرول ان کو CHD کی جانب لے جاتا ہے اور ہر سال لاکھوں افراد CHD میں مبتلا ہو کر موت کے منہ میں چلے جاتے ہیں۔

بالغ افراد فن لینڈ اور روس میں کا بلڈ کولیسٹرول لیول مطالعہ سے پتہ چلا کہ وہ 30 سے 50 ملی گرام اٹلی اور جاپان والے لوگوں سے زیادہ پایا گیا۔ جب مزید تحقیقات کی گئی تو پتہ چلا کہ روس اور فن لینڈ کے لوگوں میں جاپان اور اٹلی کے باشندوں کی نسبت CHD کی شرح بہت زیادہ ہے۔

امریکہ جیسے ترقی یافتہ ملک میں پچاس فی صد سے زیادہ بالغ آبادی کا بلڈ کولیسٹرول لیول 200 ملی گرام سے زیادہ ہے جب کہ 200 ملی گرام سے کم بلڈ کولیسٹرول لیول کو اچھا سمجھا جاتا ہے۔ جب بلڈ کولیسٹرول لیول 200 ملی گرام سے 1 فی صد اوپر جاتا ہے تو دل کے امراض میں مبتلا ہونے کے خطرات میں 2 فی صد اضافہ ہو جاتا ہے۔

اسی طرح اگر کسی کا بلڈ کولیسٹرول لیول 200 ملی گرام سے 10 درجہ بڑھ جاتا ہے تو اسے

CHD کا خطرہ بیس فی صد تک بڑھ جاتا ہے۔

اس بات سے 200 ملی گرام سے اوپر بڑھتے ہوئے بلڈ کولیسٹرول لیول کے خطرناک ہونے کا اندازہ بخوبی لگایا جا سکتا ہے۔ اسی طرح اگر 200 ملی گرام سے 1 فی صد بلڈ کولیسٹرول کم کیا جائے تو CHD کا خطرہ 2 فی صد کم ہو جاتا ہے۔

امریکہ میں ہائی بلڈ کولیسٹرول کے نقصانات کو اجاگر کر کے عام عوامی سطح پر شعور بیدار کرنے کے لئے بہت کچھ کیا جا چکا ہے۔ لیکن ہمارے وطن پاکستان میں عوامی سطح پر لوگوں کو اس خاموش قاتل کے بارے کوئی خاص معلومات نہیں۔

ہمارے مخیر حضرات کو دوسرے شعبوں کے ساتھ ساتھ صحت کے شعبہ میں بھی اپنا کردار ادا کرنا ہوگا۔ تاکہ پیارے پاکستان کو مستحکم اور مضبوط بنانے میں ہر فرد اپنا بھرپور کردار ادا کرے۔ صحت مند افراد ہی جہد مسلسل اور لگن سے ملک کو بحران سے نکال سکتے ہیں۔

بیمار افراد نہ صرف اپنے لئے کچھ نہیں کر پاتے بلکہ اپنے خاندان اور ملک کے لئے بھی ناکارہ ثابت ہوتے ہیں۔ ملک خداداد پاکستان میں ابھی دوسرے شعبوں کے ساتھ ساتھ صحت کے شعبہ میں بھی بہت کارنامے سرانجام دینے کی ضرورت ہے تاکہ بیماریوں سے محفوظ رہ کر ایک صحت مند معاشرہ قائم کر کے اپنے ملک کی بھرپور خدمت کی جا سکے۔

ذیل میں چارٹ کی مدد سے ٹوٹل کولیسٹرول لیول واضح طور پر آپ کو اپنے بارے معلومات فراہم کرتا ہے

عمر	کم خطرہ	اوسط درجہ کا خطرہ	زیادہ خطرہ
20 سال سے 29 سال	150 سے 169 ملی گرام	170 سے 200 ملی گرام	200 ملی گرام سے زیادہ
30 سال سے 39 سال تک	155 ملی گرام سے 174 ملی گرام	175 ملی گرام سے 200 ملی گرام	200 ملی گرام سے زیادہ
40 سال سے 49 سال	160 ملی گرام سے 179 ملی گرام	180 سے 200 ملی گرام	200 ملی گرام سے زیادہ
50 سال اور زیادہ عمر والے افراد میں	170 سے 189 ملی گرام	190 ملی گرام سے 200 ملی گرام	200 ملی گرام سے زیادہ

LDL Cholesterol Level

عمر	کم خطرہ	اوسط درجہ کا خطرہ	زیادہ خطرہ
20 سے 29 سال	90 ملی گرام سے 109 ملی گرام	110 ملی گرام سے 130 ملی گرام	130 ملی گرام سے زیادہ مقدار
30 سال سے 39 سال	95 ملی گرام سے 114 ملی گرام	115 ملی گرام سے 130 ملی گرام	130 ملی گرام سے زیادہ مقدار
عمر 40 سال سے 49 سال	100 ملی گرام سے 119 ملی گرام	120 ملی گرام سے 130 ملی گرام	130 ملی گرام سے زیادہ مقدار
50 سال اور اس سے زیادہ	105 ملی گرام سے 124 ملی گرام	125 ملی گرام سے 130 ملی گرام	130 ملی گرام سے زیادہ مقدار

HDL Cholesterol Level

عمر سالوں میں	کم خطرہ	اوسط درجہ کا خطرہ	بہت زیادہ خطرہ
20 سال سے 29 سال	46 ملی گرام سے 60 ملی گرام	40 ملی گرام سے 45 ملی گرام	30 ملی گرام سے 39 ملی گرام
30 سال سے 39 سال	46 ملی گرام سے 60 ملی گرام	40 ملی گرام سے 45 ملی گرام	30 ملی گرام سے 39 ملی گرام
40 سال سے 49 سال	46 ملی گرام سے 55 ملی گرام	36 ملی گرام سے 45 ملی گرام	25 سے 35 ملی گرام
50 سال اور اوپر	46 سے 55 ملی گرام	36 سے 45 ملی گرام	25 سے 35 ملی گرام

تمام جدید و قدیم تحقیقات کا نچوڑ یہ ہے کہ

ہائی بلڈ کولیسٹرول، تمباکو نوشی، خاندانی طور پر دل کی بیماریوں کی ہسٹری رکھنا، سٹریس لیول کی زیادتی، مشقت نہ کرنا یا بہت زیادہ عادی مشقت کرنا، شوگر اور بلڈ پریشر یہ تمام عوامل CHD کا باعث بنتے ہیں۔

اور CHD کارونری ہارٹ ڈیزیز دل کے دورہ کا باعث ہوتی ہیں اور دل کا دورہ جان لیوا

ثابت ہوتا ہے۔

یہ الفاظ نیو یارک کے پروفیسر آف میڈیسن Isadore Rosenfeld کے ہیں۔

ایسے افراد جو تمبا کو نوشی کرتے ہوں، ہائی بلڈ پریشر یا ہائی بلڈ کولیسٹرول ان تینوں عوامل میں سے کسی دو سے بھی واسطہ رکھتے ہوں، عام آدمی کی نسبت دل کے امراض میں مبتلا ہونے کا آٹھ گنا زیادہ خطرہ رکھتے ہیں۔

اگر کسی کو ان تینوں نے گھیر رکھا ہو تو اسے عام آدمی کی نسبت دل کے امراض میں مبتلا ہونے کا 20 گنا زیادہ خطرہ لاحق ہوتا ہے۔

پچھلے کئی عشروں سے CHD مشرق و مغرب کے ہر خطے میں کافی حد تک پھیل چکی ہے۔ اگر اس کا مغربی دنیا کے لوگوں اور مشرقی یا مشرقی دور دراز ممالک سے موازنہ کیا جائے تو پتہ چلتا ہے کہ جاپان، چائنا، تائیوان اور کوریا جیسے ممالک یورپ اور مغربی امریکہ کی نسبت CHD کا کم شکار ہیں۔

لیکن جدید نوعیت کی صنعتی ترقی کے باعث اب ہر جگہ CHD پہلے سے زیادہ پھیل رہی ہے۔

ہمارے خطے میں یعنی ہمارے پیارے ملک پاکستان میں CHD بڑی تیزی سے پھیل رہی ہے۔ اسی طرح ہمسایہ ملک بھارت میں بھی CHD (کارونری ہارٹ ڈیزیز) کا پھیلاؤ زوروں پر ہے۔

اور زیادہ تر درمیانہ عمر والے افراد اس کا شکار ہیں۔

امریکہ میں پچھلے کئی عشروں سے حیوانی چربی اور تیل کا استعمال بہت کم ہو گیا ہے، یہاں تک کہ اس میں 45 فی صد تک کمی واقع ہو گئی ہے۔

ہمارا پیارا وطن پاکستان بنیادی طور پر ایک زرعی ملک ہے اور ہمارے لوگوں کی خوراک بہت زیادہ چربی لحمیات اور پروٹین سے بھری ہوئی ہوتی ہے۔

دیسی گھی کا استعمال بے دریغ کیا جاتا ہے لیکن پہلے جتنی محنت نہیں کرنا پڑتی۔ مشینری نے زمیندار کو بھی آسان بنا دیا ہے۔ دیگر بہت سی آسائشوں کے ساتھ سہل پسندی اور عمدہ خوراک صحت کو نقصان دے رہی ہے۔

کھانے پینے کی ان بے اعتدالیوں کے باعث بھی ہمارے ہاں CHD کی شرح بڑھ رہی ہے۔ ہمارے دوست ملک چائنہ میں اس کے برعکس لوگ سبزی اور پھلوں کا زیادہ استعمال کرتے ہیں۔

گوشت پروٹین اور حیوانی چربی کا استعمال بہت کم کرتے ہیں۔ جس کی بناء پر ہماری نسبت جاپانی CHD کا کم شکار ہوتے ہیں۔ اس کے علاوہ پاکستان میں تمباکو نوشی بہت حد تک بڑھ چکی ہے جو CHD میں اضافہ کرنے میں بہت نمایاں ہیں۔

جس وقت میں یہ سطور لکھ رہا ہوں اس وقت پبلک مقامات پر عوامی جگہوں دفاتر، بسوں، ویگنوں اور پارکوں میں سگریٹ نوشی پر پابندی عائد کی جا چکی ہے۔ لیکن اس پر کوئی عمل نہیں ہو رہا ویسے کی ویسے سگریٹ نوشی جاری ہے بلکہ ذاتی مشاہدہ کے مطابق سرکاری دفاتر، بنکوں وغیرہ میں بھی ابھی تک اہلکار سگریٹ نوشی سے نہیں رکتے۔ اکیلا قانون کیا کرے گا؟

ہمیں بحیثیت قوم سوچنا ہوگا۔ اپنے اچھے برے میں تمیز کرنا ہوگی۔

پچھلے 20 سال میں امریکہ میں سگریٹ نوشی 30 فی صد کم ہو گئی ہے جب کہ ہمارے ہاں سگریٹ نوشی میں روز بروز اضافہ ہوتا جا رہا ہے۔ اسی طرح موثر انداز میں چلائی گئی مہم کے باعث امریکہ میں پچھلے 25 سالوں میں پچاس ملین افراد سگریٹ نوشی ترک کر چکے ہیں۔ جب تک ہم پختہ یقینی سے تمباکو نوشی پر اپنی گرفت مضبوط کر کے اسے کم کرنے میں کامیاب نہیں ہو جاتے CHD میں اضافہ روکا نہیں جا سکتا کیونکہ دیگر کئی عوامل کے ساتھ سگریٹ نوشی CHD کے اضافہ کا سبب ہے۔

ہمارے ملک پاکستان اور ہمسایہ ملک ہندوستان میں بلڈ پریشر کی زیادتی بہت زیادہ تیزی سے پھیلتی جا رہی ہے۔ لاکھوں کے حساب سے لوگ اس کی زد میں آ گئے ہیں اور مزید لاکھوں لوگ ہائپر ٹینشن کا شکار ہو رہے ہیں۔

پہلے پہل ہائپر ٹینشن کوئی خاص علامات ظاہر نہیں کرتا۔ بہت سے لوگوں کو اپنے ہائی بلڈ پریشر کے متعلق پتہ ہی نہیں ہوتا۔

اسی طرح بلڈ کولیسٹرول کی زیادتی کا بھی پتہ نہیں چلتا۔ ہائی بلڈ کولیسٹرول اور ہائی بلڈ پریشر ساتھ ساتھ بڑھتے جاتے ہیں اور آخر کار CHD کا سبب بنتے ہیں۔

ہمارے پیارے وطن پاکستان میں بلڈ پریشر اور بلڈ کولیسٹرول کی زیادتی کی دیگر کئی وجوہات کے ساتھ ورزش نہ کرنا بھی ایک وجہ ہے۔

ہمارے ہاں جسمانی محنت کے متعلق لوگوں میں شعور و آگہی پیدا کرنے کی ضرورت ہے۔

ہمارے ہاں سپورٹس کمپلیکس کی کمی بھی ہے اور لوگوں میں ورزش اور ورزشی کھیلوں کا رجحان بہت کم ہے۔

دل کی بیماریوں سے بچاؤ کے لئے بہتر طرز زندگی گزارنے اور علاج کروانے کے مواقع عورتوں کے مقابلہ میں مردوں کو زیادہ حاصل ہیں اور مرد مہنگا علاج بھی کروا لیتے ہیں۔ جب کہ عورتیں مہنگا علاج کروانے سے گریزاں ہوتی ہیں۔

اوران کی دل کی بیماریوں کی شدت مردوں کے مقابلہ میں زیادہ ہوا کرتی ہے۔

ہمارے ملک میں تو ویسے ہی لڑکیوں کے مقابلہ میں لڑکوں کو ترجیح دی جاتی رہی ہے لیکن اب ملک پاکستان میں اسلامی تعلیمات کو فروغ مل رہا ہے، اس لئے پڑھے لکھے والدین لڑکوں اور لڑکیوں میں کوئی فرق نہیں کرتے۔

لڑکیوں کی تعلیم وتربیت پر بھی لڑکوں کی تربیت کی طرح توجہ کرتے ہیں۔

آپ بلڈ کولیسٹرول کو کم کیسے کر سکتے ہیں

1- غذائی تبدیلیوں سے

ہائی بلڈ کولیسٹرول اور ہائی LDL جو کورونری ہارٹ ڈیزیز کا سبب بنتا ہے اگر اس کو کم سطح پر رکھا جائے تو دل کی بیماریوں کے خدشات کم ہو جاتے ہیں۔

جدید تحقیقات سے پتہ چلتا ہے کہ اگر کوئی فرد اپنا بلڈ کولیسٹرول لیول دس فی صد تک کم کر لیتا ہے تو اسے دل کے دورہ کا خطرہ 20 فی صد کم ہو جاتا ہے۔

اس سے آپ اندازہ کر سکتے ہیں کہ بلڈ کولیسٹرول لیول کو کم کرنے کی اہمیت کیا ہے؟ کیسے غذائی احتیاط کی ضرورت پیش آتی ہے۔

اس سلسلہ میں نیشنل کولیسٹرول ایجوکیشن پروگرام (NCEP) نے چند سال پہلے جو تحقیقات کیں ان کے مطابق تمام بالغوں کو تین گروپس میں تقسیم کیا جاتا ہے۔ ایسا LDL کی بنیاد پر کیا جاتا ہے۔ بہت زیادہ، زیادہ اور کم اس طرح تین گروپوں میں بالغ افراد کو رکھا جاتا ہے تاکہ مسئلہ کی سنگینی واضح ہونے پر ان تینوں گروپس میں رکھے گئے افراد اپنا الگ الگ نوعیت کا علاج و پرہیز کر سکیں۔

اور مناسب غذائی تبدیلیوں سے اپنے مرض پر قابو پا سکیں۔

NCEP نیشنل کولیسٹرول ایجوکیشن پروگرام کا مرتب کردہ چارٹ ملاحظہ فرمائیں۔

کولیسٹرول لیول	تعینی حالت
200 ملی گرام سے کم	اچھا کولیسٹرول خیال کیا جاتا ہے۔
200 ملی گرام سے 239 ملی گرام تک	ہائی بلڈ کولیسٹرول کی حد کو چھوتا ہوا۔
240 ملی گرام یا اس سے زیادہ	ہائی بلڈ کولیسٹرول

200 ملی گرام سے کم کولیسٹرول والے افراد اپنی خوراک میں چکنائی کی کمی سے اپنے آپ کو ہائی بلڈ کولیسٹرول سے محفوظ رکھ سکتے ہیں۔ اور اپنے بلڈ کولیسٹرول کا معائنہ کم از کم سال میں ایک مرتبہ ضرور کروانا چاہیے۔

200 ملی گرام سے 239 ملی گرام مقدار بلڈ کولیسٹرول والے افراد کو دل کے عوارضات میں

مبتلا ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے مگر بہت زیادہ نہیں۔

لیکن اگر آپ کا بلڈ کولیسٹرول لیول 240 ملی گرام ہے یا اس سے زیادہ ہے تو مزید LDL، HDL اور ٹرائی گلیسرائیڈ ٹیسٹ کروانے چاہیے۔

LDL جسے عرف عام Bad Cholesterol کہتے ہیں۔ اگر 200 ملی گرام سے زیادہ بلڈ کولیسٹرول ہو تو LDL ضرور چیک کروانا چاہیے۔

کیونکہ LDL کی زیادتی خون کی شریانوں کی تنگی اور سختی کا باعث بنتی ہے۔ بلڈ کولیسٹرول کے دیئے گئے چارٹ کے مطابق۔

اگر ساتھ درجہ ذیل عوامل بھی شامل ہوں یا درجہ ذیل عوامل سے ایک یا دو شامل ہوں تو CHD کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

مثلاً تمبا کو نوشی، ہائپر ٹینشن، شوگر، فیملی ہسٹری آف CHD شدید نوعیت کا موٹاپا اور 30% سے زیادہ وزن کا بڑھ جانا۔

غذا کے ذریعہ بلڈ کولیسٹرول لیول کو کم کرنا

ٹوٹل چکنائی	30 فی صد ٹوٹل کلوریز
سیچوریٹڈ فیٹی ایسڈز	10 فی صد ٹوٹل کلوریز
پولی ان سیچوریٹڈ فیٹی ایسڈز	10 فی صد سے زیادہ ٹوٹل کلوریز
مونو سیچوریٹڈ فیٹی ایسڈز	10 فی صد سے 15 فی صد ٹوٹل کلوریز
کولیسٹرول	300 ملی گرام روزانہ
کاربوہائیڈریٹ	50 فی صد سے 60 فی صد ٹوٹل کلوریز
پروٹین	10 فی صد سے 20 فی صد ٹوٹل کلوریز
سیچوریٹڈ فیٹی ایسڈز	7 فی صد سے زیادہ ٹوٹل کلوریز
ٹوٹل چکنائی	30 فی صد سے زیادہ ٹوٹل کلوریز
پولی ان سیچوریٹڈ فیٹی ایسڈز	10 فی صد سے زیادہ
مونو ان سیچوریٹڈ فیٹی ایسڈز	10 فی صد سے 15 فی صد آف ٹوٹل کلوریز
کولیسٹرول	200 ملی گرام سے زیادہ روزانہ

کاربوہائیڈریٹ 50 فی صد سے 60 فی صد آف ٹوٹل کلوریز
پروٹین 10 فی صد سے 20 فی صد آف ٹوٹل کلوریز

اپنی خوراک میں تبدیلی لانے کے لیے مضبوط قوتِ ارادی کی ضرورت ہوا کرتی ہے کیونکہ چند دن کی تبدیلی سے کوئی خاطر خواہ فائدہ حاصل نہیں ہوتا۔

پہلے چارٹ کے مطابق خوراک کی تبدیلی کو اگر کم از کم چھ ماہ تک جاری رکھا جائے تو افاقہ ہو سکتا ہے۔ اور بلڈ کولیسٹرول لیول کو نارمل سطح پر لایا جا سکتا ہے۔

اگر چھ ماہ تک اس پرہیزی خوراک سے افاقہ نہ ہو تو چارٹ نمبر 2 کو اپنانا چاہیے۔ اور اسے بھی تقریباً چھ ماہ سے 9 ماہ تک جاری رکھنا چاہیے۔

اگر پھر بھی مطلوبہ نتائج برآمد نہ ہوں تو پھر ادویات کی ضرورت ہوا کرتی ہے۔ آگے چل کر ایک الگ باب میں ہم ادویاتی استعمال پر روشنی ڈالیں گے۔

فیٹ فری غذا

چربی یا روغنیات والی خوراک زیادہ مزیدار ہونے کے باعث کم کرنا یا ترک کرنا مشکل ہوتی ہے۔

اس لیے اس کو کم مقدار میں استعمال کرنے میں کافی دقت پیش آتی ہے۔ اس بات کا اندازہ امریکن نیشنل انسٹیٹیوٹ آف ہیلتھ کی رپورٹ سے کیا جا سکتا ہے کہ

امریکہ میں تعلیم عام ہونے اور مختلف تحقیقاتی پروگراموں کا عوامی سطح پر تعارف ہونے کے باوجود امریکن لوگ اپنی خوراک کا 37 فی صد کلوریز فیٹ سے حاصل کرتے ہیں۔

اور پچھلے چند سالوں میں زوردار تبلیغ کے بعد لوگ 25 فی صد تک کلوریز فیٹ سے حاصل کرتے ہیں۔

حالانکہ لوگوں کو پتہ ہے کہ کورونری شریانیں چکنائی کے استعمال سے تنگ ہو جاتی ہیں۔ چکنائی کو دو بڑی اقسام میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

(1) سیچوریٹڈ (2) اَن سیچوریٹڈ

سیچوریٹڈ (سیر شدہ)

چکنائیاں گلیسیرول اور فیٹی ایسڈز سے بنی ہوئی ہوتی ہیں۔ مختلف اقسام کی چکنائیوں میں

فیٹی ایسڈز کی ترکیب مختلف ہوتی ہے۔

کئی فیٹی ایسڈز میں کاربن کے تمام ایٹم ہائیڈروجن ایٹم سے جڑے ہوئے ہوتے ہیں یا اسے بھرپور ہوتے ہیں۔ایسی چکنائیاں سیچوریٹ فیٹی ایسڈز والی ہوتی ہیں۔

اَن سیچوریٹڈ (غیر سیر شدہ)

اگر فیٹی ایسڈز کے چند کاربن ایٹم ہائیڈروجن ایٹم سے ملے ہوئے نہ ہوں تو ایسے فیٹی ایسڈز کو اَن سیچوریٹڈ (غیر سیر شدہ) فیٹی ایسڈز کہتے ہیں۔

اگر غیر جڑے ہوئے کاربن ایٹم کی تعداد سنگل ہو تو ایسے فیٹی ایسڈز کو Monounsaturated کہتے ہیں اور اگر غیر جڑے ہوئے کاربن ایٹم زیادہ ہوں تو انہیں Polyunsaturated فیٹی ایسڈز کہتے ہیں۔

Saturated سیر شدہ چکنائی زیادہ تر مکھن، گھی، دودھ اور گوشت میں پائی جاتی ہے۔

لیکن چند نباتاتی تیل مثلاً ناریل کا تیل، پام آئل بھی سیر شدہ چکنائیوں کا بہت بڑا ذریعہ ہیں۔

سیر شدہ چکنائی ہی ایتھروسیکلروسس Atherosclerosis کا باعث بنتی ہیں۔

انہیں کی بدولت ایتھروسیکلروسس اور کوروزی ہارٹ ڈیزیز پھلتی پھولتی ہیں۔ غیر سیر شدہ چکنائیاں خاص کر آئلز یعنی تیلوں میں پائی جاتی ہیں۔ یہ چکنائیاں عام کمرہ کے درجہ حرارت میں مائع ہی رہتی ہیں جب کہ سیر شدہ چکنائیاں پام آئل، کوکانٹ آئل وغیرہ عام کمرہ میں عام درجہ حرارت پر ٹھوس حالت میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ ان میں دیسی گھی، مکھن وغیرہ شامل ہیں۔ غیر سیر شدہ چکنائیوں کو پھر دو اقسام میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

Monounsaturated اور Polyunsaturated اگر غیر سیر شدہ چکنائیوں کا سیر شدہ چکنائیوں سے دل کے معاملہ میں موازنہ کیا جائے تو پتہ چلتا ہے کہ Monounsaturated اور Polyunsaturated۔

دونوں قسم کی چکنائیاں دل کے عوارضات سے محفوظ رکھنے میں بڑا کردار ادا کرتی ہیں۔

غیر سیر شدہ چکنائیوں کا محدود استعمال بلڈ کولیسٹرول لیول کو نچلی سطح پر رکھتا ہے۔ جس کی بناء پر دل کی شریانوں کی بیماریوں CHD کے خدشات معدوم ہو جاتے ہیں۔

ان Monounsaturated چکنائیوں کے ذرائع میں زیتون کا تیل کینولا آئل، اور بادام روغن شامل ہیں۔ جب کہ Polyunsaturated چکنائیوں کے ذرائع میں کارن آئل، سن فلاور آئل اور مچھلی کا تیل سرفہرست ہیں۔

نئی تحقیقات سے یہ بات بالکل عیاں ہو چکی ہے کہ Monosaturated زیتون کا تیل دل کی بیماریوں سے بچاتا ہے۔ بلڈ کولیسٹرول لیول کو بڑھنے نہیں دیتا اور سکلروسس سے بھی روکتا ہے۔

جب کہ دیسی گھی، مکھن اور ڈالڈا گھی، ہائی بلڈ کولیسٹرول کا باعث بنتا ہے اور آخرکار دل کی بیماریوں سے دوچار کرتے ہیں۔

ان کے مقابلہ میں زیتون کا تیل، روغنِ بادام، کینولا آئل، سورج مکھی کا تیل غیر سیر شدہ چکنائیاں ہیں جو دوسری سیر شدہ چکنائیوں کے مقابلہ میں بے حد مفید ہیں۔ ہمیں خوراک میں دیسی گھی اور مکھن کا اعتدال سے استعمال کرنا چاہیے جب کہ Polyunsaturated چکنائیاں جن میں زیتون کا تیل، بادام روغن، مچھلی کا تیل، کینولا آئل، سورج مکھی کا تیل شامل ہیں۔

ان کا استعمال روزمرہ کی خوراک میں کرنا چاہیے تاکہ بلڈ کولیسٹرول لیول نہ بڑھنے پائے اور دل کی شریانوں کی تنگی جو آخرکار ہارٹ اٹیک کا باعث بنتی ہے سے بچا جاسکے۔

دیسی گھی کے نقصانات

دیسی گھی اور مکھن دونوں ہی خاص اور نمایاں سیر شدہ چکنائیاں ہیں، اور یہ دونوں ہی ہمارے ملک پاکستان اور ہمسایہ ملک ہندوستان میں کافی استعمال کیے جاتے ہیں۔

بلکہ ہمارے ہاں دیسی گھی اور مکھن کو استعمال میں لا کر فخریہ انداز میں لوگوں کو بھی بتایا جاتا ہے کہ ہم دیسی گھی اور مکھن استعمال کرتے ہیں۔ ان دونوں کا استعمال امیرانہ ٹھاٹھ باٹھ کی علامت سمجھا جاتا ہے۔

کوکنگ آئل کے فوائد

Monounsaturated اور Polyunsaturated چکنائیاں بلڈ کولیسٹرول لیول کو نارمل رکھتی ہیں اور بڑھنے نہیں دیتی۔

Unsaturated چکنائیوں کے ذرائع بہت سے تیل ہیں۔

البتہ ان میں سیر شدہ چکنائیوں کی کچھ مقدار بھی ضرور ہوتی ہے، پچھلے کئی سالوں سے زیتون

کا تیل میڈیکل کے شعبہ میں زیر بحث رہا ہے کیونکہ اس کا استعمال دل کی بیماریوں سے محفوظ رکھتا ہے۔
یورپ میں اس پر بہت سی تحقیق کی گئی لیکن زیتون کے تیل کا استعمال خاصا مہنگا ہوتا ہے۔

مختلف کوکنگ آئلز میں سیر شدہ، غیر سیر شدہ اجزاء کی ترکیب

آئل Oil	سیر شدہ Saturated	مونو غیر سیر شدہ Monounsaturated	پولی سیر شدہ Polyunsaturated
بادام کا تیل	9	73	18
مکھن	65	30	4
کینولا تیل	7	62	31
کوکانٹ تیل	92	6	2
کارن تیل	13	25	62
بنولا تیل	27	19	54
مونگ پھلی تیل	18	48	34
پام آئل	51	39	10
سافلاور آئل	9	13	78
سیسم آئل	15	42	43
سویابین آئل	15	24	61
سورج مکھی آئل	11	20	69
زیتون آئل	14	77	9
ویجی ٹیبل گھی	28	45	27

اس دیئے گئے چارٹ کی مدد سے مختلف آئلز میں سیر شدہ۔ مونو غیر سیر شدہ، پولی غیر سیر شدہ چکنائیوں کی مقدار کا پتہ چلتا ہے۔

اچھی غذا کا چناؤ

ایک محاورہ یاد آ گیا، کہا جاتا ہے کہ معالج ہمیشہ آپ کی صحت کو برقرار رکھنے کے لئے کام کرتا ہے۔ اور باورچی اسے ناکام بنانے کے لئے، لیکن باورچی اس میں اکثر کامیاب رہتا ہے۔

اس باب میں ہم غذا کے چناؤ پر بحث کریں گے۔ کیونکہ غذائی تبدیلیوں سے بہت سی دیگر بیماریوں کی طرح ہارٹ اٹیک پر بھی قابو پایا جا سکتا ہے۔

یہ شفائی چابی آپ کے اپنے ہاتھ میں ہے اپنی صحت کو برقرار رکھنے اور روزمرہ کی ذمہ داریوں سے عہدہ برآں ہونے کے لئے متوازن غذا کی ضرورت ہوتی ہے۔ جس کے استعمال سے کمزوری اور بیماری دونوں سے بچا سکتا ہے۔

ویسے بھی کم بولنا، کم کھانا، کم سونا بڑے آدمیوں کی نشانی سمجھا جاتا ہے۔ اچھی غذا کے چناؤ کے لئے سب سے پہلے پھل اور سبزیوں کا ذکر کیا جائے گا، پھل اور سبزیاں ہمارے ملک میں عام ہونے کے ساتھ ساتھ زیادہ مہنگی بھی نہیں۔ ان کے مناسب استعمال سے جسم کو صحت منداور توانا رکھا جا سکتا ہے۔

پھلوں اور سبزیوں میں نہ صرف وٹامن اور معدنیات ہوتی ہیں بلکہ ان میں ہمارے لئے ریشوں کی بہت بڑی مقدار بھی پائی جاتی ہے۔

ریشوں کی زیادہ مقدار کا استعمال بلڈ کولیسٹرول لیول کو نارمل رکھنے اور ہارٹ ڈیزیز CHD کو کم از کم سطح پر رکھنے میں بہت زیادہ مددگار رہتا ہے۔

ہمارے پیارے ملک پاکستان میں خوش قسمتی سے ہر موسم میں سبزیوں کی پیداوار کثرت سے ہوتی ہے۔ اس لئے ہمیں ان کا استعمال کثرت سے کرنا چاہیے، سبزیاں زیادہ مہنگی بھی نہیں جو عام آدمی کی پہنچ میں نہ ہوں۔

سبزیوں میں حرارے کم ہوتے ہیں اور کولیسٹرول اور چکنائی نہیں ہوتی، اس لئے یہ دل کے مریضوں کے لئے اور دل کی بیماریوں سے محفوظ رہنے کے لئے بہت مفید ثابت ہوتی ہیں۔

اکثر ماہر قلب سبزیوں اور پھلوں کے استعمال پر زور دیتے ہیں۔ مگر یاد رہے کہ سبزیوں کو زیادہ پکانے سے ان کے اجزاء سڑ جاتے ہیں۔ اور ان میں دیسی گھی یا دوسرے گھی کا بہت زیادہ ملاپ غذائیت کو محفوظ نہیں رہنے دیتا۔ اور سبزیوں کے استعمال کا کوئی خاص فائدہ نہیں ہوتا۔

بہت سے لوگ سبزیوں کو ابال کر استعمال کرتے ہیں۔ اگر آپ بہت ضروری خیال کریں تو کم مقدار میں کوکنگ آئل سے سبزی کو فرائی کر لیں۔ کیونکہ اگر آپ بہت زیادہ مقدار میں گھی یا دیسی گھی کا استعمال کریں گے تو سبزی مزیدار تو بن جائے گی لیکن اتنی زیادہ چکنائی جو اس میں ڈالی گئی ہے۔ اس کی قیمت آپ کے دل کو ادا کرنا پڑے گی۔

پھل بھی ہماری صحت اور خاص کر دل کے عوارض سے محفوظ رکھنے کا بہت بڑا ذریعہ ہیں۔ ہم آپ کو بتاتے ہیں کہ کون کون سے پھل دل کے لئے مفید ہے اور ان کا استعمال CHD کی کمی کا باعث ہوا کرتا ہے۔

(1) مالٹا

مالٹا میں حرارے کم ہوتے ہیں اور چکنائی سے پاک ہوتا ہے۔ اس میں کولیسٹرول بھی نہیں پایا جاتا۔ اس لئے مالٹا کے جوس کا استعمال دل کے لئے بہت مفید ہے۔

(2) لیمن

لیمن جوس بھی دل کے لئے بہت مفید ہے۔ اس میں چکنائی اور کولیسٹرول بالکل نہیں ہوتا۔ اس میں وٹامن سی کی بہت زیادہ مقدار پائی جاتی ہے۔ لیمن کا رس دل کے لئے نہایت ہی موزوں ہے۔

(3) انگور

انگور میں بہت زیادہ وٹامن کی مقدار موجود ہونے کے باعث اور کولیسٹرول اور چکنائی نہ ہونے کے باعث دل کے لئے بہت مفید ہے۔

(4) دودھ

دودھ میں بہت زیادہ مقدار میں پروٹین پایا جاتا ہے۔ اس کے علاوہ کیلشیم، فاسفورس اور وٹامنز کی بہت زیادہ مقدار پائی جاتی ہے۔

ہمارے پیارے ملک میں اور پورے برصغیر میں دودھ کثرت سے استعمال ہوتا ہے، دودھ تو مغرب میں بھی کافی مقدار میں استعمال ہوتا ہے، وہاں پر چار اقسام کا دودھ ہوتا ہے۔ 1 فی صد، 2 فی صد اور 4 فی صد چکنائی والا دودھ ہر جگہ آسانی سے دستیاب ہوتا ہے۔ اور دل کے عوارض سے بچاؤ کے لئے Skimed Milk یعنی کریم نکلا ہوا دودھ بہت مفید ہوتا ہے۔

کریم یا بالائی نکالے ہوئے دودھ کے ایک کپ میں ساٹھ حرارے ہوتے ہیں۔ جب کہ کریم سے بھرپور دودھ کے ایک کپ میں 160 حرارے ہوتے ہیں۔

اسی طرح لسی کا استعمال بھی بہت سے ممالک میں ہوتا ہے۔ ہمارے پیارے ملک پاکستان

میں اور پورے برصغیر میں لسی کو شوق سے پیا جاتا ہے لیکن ایسی لسی جو مکھن سے پاک ہو یعنی لسی سے مکھن کو نکال لیا جائے تو تب حاصل شدہ لسی دل کے عوارض والوں کے لئے اور دل کے عوارض سے بچنے کے لئے مفید ہوتی ہے جب کہ مکھن والی لسی جسے ہماری زبان میں کنڑ کہتے ہیں ،دل کے عوارض میں مفید نہیں ہوگی۔

(5) چپاتی یا روٹی

اس کے مختلف نام ہیں روٹی ،چپاتی یا بریڈ۔ دنیا میں ہر جگہ پر کھائی جاتی ہے۔

ہمارے وطن میں روٹی کو بنیادی حیثیت حاصل ہے۔ روٹی گندم کے آٹا سے پکائی جاتی ہے۔اس میں بہت ہی ریشے ہوتے ہیں جو ہماری صحت اور خاص کر دل کے لئے بہت ہی مفید ہوتے ہیں۔

ان چھنے آٹے کی روٹی غذائی اعتبار سے بہت مفید ہوتی ہے۔اور ایسے آٹے کا استعمال ہی بہتر ہوتا ہے جس سے چوکر ،سوجی اور میدہ نہ نکالا گیا ہو۔ جب کہ سفید آٹے یعنی میدہ کی روٹی کی وہ خاصیت نہیں جو آٹے کی روٹی میں ہوتی ہے۔

روٹی مکئی ،جوار ،اور باجرہ سے بھی تیار کی جاتی ہے۔

(6) چاول

قدرتی براون چاول ریشے سے بھرپور ہوتے ہیں جب کہ صاف کئے جانے پر ان میں سے ریشہ کی مقدار بہت حد تک کم ہو جاتی ہے۔

کئی ممالک میں ایسی چاولوں کی مصنوعات دستیاب ہیں جن پر واضح طور پر درج ہوتا ہے کہ اس میں ریشہ دار اجزاء ہیں یا نہیں ہیں۔

(7) ریشہ دار غذائیں

ریشہ دار غذائیں یہ خاصیت رکھتی ہیں کہ دل کے عوارض سے چھٹکارا دلانے میں مدد کر سکیں۔شوگر موٹاپا اور ہائی بلڈ کولیسٹرول والے افراد کے لئے ریشہ دار غذائیں بہت مفید ہوا کرتی ہیں اور CHD کے خدشات کو بہت حد تک کم کرتی ہیں۔

(i) **بھو کا چوکر:** بہت ہی مفید شے ہے یہ ڈائجسٹو اعضاء میں سے کولیسٹرول کو حل کر لیتا ہے۔

(ii) **اسبغول:** ہمارے ملک میں بڑے پیمانہ پر آسانی سے دستیاب ہوتا ہے اور یہ ریشہ دار اجزاء کا

حامل ہونے کی وجہ سے جو کہ چوکر سے 5 سے 8 گنا زیادہ بلڈ کولیسٹرول کو کم کرنے کی خاصیت رکھتا ہے۔

حقیقت میں غلہ اور اناج والی غذائیں، ریشہ دار ہونے کے باعث دل کیلئے بہت مفید ہوتی ہیں۔

(8) بادام اور دیگر مغزیات

بادام اور دیگر بہت سی مغزیات فیٹی ایسڈز اور پروٹین سے بھرپور ہوتی ہیں لیکن بادام کی خاصیت ہے کہ اس میں بہت زیادہ مقدار میں Monounsaturated فیٹی ایسڈز ہوتے ہیں۔

Monounsaturated چکنائیوں کے استعمال سے ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول اور LDL جسے Badcholesterol کہتے ہیں کو کم کیا جا سکتا ہے۔

کیلی فورنیا میں بادام روغن پر تحقیقات کی گئی اور خوراک میں چکنائی کے طور پر بادام روغن کو کافی مقدار میں استعمال کیا گیا جب کہ دوسری چکنائیوں کو بہت کم مقدار میں 4 ہفتوں کے بعد یہ بات عیاں ہوگئی کہ مردوں اور عورتوں دونوں میں بلڈ کولیسٹرول لیول کم ہوا۔ اس مطالعہ کے دوران دوسری چکنائی کا استعمال بہت ہی کم کیا گیا تھا۔

اس کے بعد ماہرین نے یہ فیصلہ دے دیا کہ بادام روغن کا استعمال کولیسٹرول کو کم کرتا ہے۔ اور عام طور پر 11 سے 21 بادام کا روزانہ کا استعمال جسم اور دل دونوں کے لئے مفید ہے۔

ان کے استعمال کا طریقہ کچھ اس طرح سے ہے کہ 11 سے 21 مغز بادام رات کو کسی صاف کچے برتن میں بھگو دیں اور صبح اس کے چھلکے اتار کر حسب منشا استعمال کر لیں۔

باداموں کے علاوہ اخروٹ اور مونگ پھلی کے مغز بھی اسی زمرہ میں آتے ہیں۔

لیکن پاکستان جیسے غریب اور ترقی پذیر ملک میں لوگ باداموں اور اخروٹ کے مغز کو کھانے کے وسائل نہیں رکھتے۔ کیونکہ یہ دونوں مہنگے ہونے کے باعث عام آدمی کی قوت خرید سے باہر ہیں، ہم ان دونوں کی جگہ آپ کو ان سے سستی ترین چیز بتا دیتے ہیں۔

مونگ پھلی کا تیل غیر سیر شدہ چکنائی سے بھرپور ہوتا ہے۔ اس لئے یہ دیسی گھی اور ڈالڈا گھی دونوں کے مقابلہ میں دل کے لئے مفید ہوتا ہے۔

کون کون سی چیزوں سے پرہیز کیا جائے

لوگ چربیلی اور مصالحہ جات والی خوراک کے دلدادہ ہو کر بہت زیادہ نقصان اٹھاتے ہیں۔ غریب آدمی غیر متوازن غذا کے باعث بیمار پڑ جاتا ہے اور غذا میسر نہیں ہوتی لیکن ایک امیر آدمی زیادہ کھا کر اور ورزش سے منہ موڑ کر بیمار پڑتا ہے۔

زیادہ مقدار میں چکنائیاں پروٹین استعمال کرنے کے بعد محنت مشقت نہ کرنے سے جسم میں چربی کی مقدار بڑھ جاتی ہے، جس سے موٹاپا، شوگر، ہائی بلڈ کولیسٹرول اور آخر کار دل کے عوارض جنم لیتے ہیں۔ ایسی غذا کا استعمال کیا جائے جو زود ہضم ہو اور سستی بھی۔ ضرورت سے بڑھ کر حراروں سے بھرپور غذا کا استعمال نقصان سے خالی نہیں ہوتا۔

(1) بڑا گوشت

بڑا گوشت یعنی بچھڑے اور بھینس کا گوشت کولیسٹرول اور سیر شدہ چکنائیوں سے بھرپور ہوتا ہے۔

ایسے افراد جن کا بلڈ کولیسٹرول لیول پہلے ہی زیادہ ہو، انہیں اس بھرپور کولیسٹرول اور سیر شدہ چکنائی والی خوراک سے پرہیز کرنا چاہیے۔

البتہ بہت کم بلڈ کولیسٹرول لیول والے افراد اس بھرپور چکنائی والی خوراک سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔

انڈا

انڈے میں موجود سفیدی میں پروٹین بہت زیادہ مقدار میں موجود ہوتی ہے جب کہ زردی میں تمام کا تمام کولیسٹرول ہی ہوتا ہے۔

ایک اوسط سائز کے انڈے میں 250 سے 300 ملی گرام کولیسٹرول موجود ہوتا ہے۔ اگر کسی بھی فرد کا بلڈ کولیسٹرول لیول نارمل سے بڑھ رہا ہو تو اندازہ کر لیں اس کے لئے انڈوں کا استعمال کس قدر نقصان دہ ہے۔

جب۔ کمزور افراد کیلئے انڈوں کا استعمال مفید اور فائدہ مند ہوتا ہے۔ اور کم کولیسٹرول والے افراد انڈے کا استعمال مسلسل کر سکتے ہیں۔

پنیر

پنیر میں پروٹین اور حراروں کی بہت بڑی مقدار موجود ہوتی ہے۔ اس لئے موٹاپا، اور ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول والے افراد اس کے استعمال سے پرہیز کریں۔

کافی، چائے اور کولا

کافی اور چائے میں کافین کی موجودگی کے باعث اس کے استعمال سے بلڈ کولیسٹرول لیول میں اضافہ ہوتا ہے۔ اس لئے پہلے سے ہائی بلڈ کولیسٹرول والوں کیلئے انتہائی مضر شے ہے۔ کافی اور چائے کے علاوہ بہت سے مشروبات جن میں کوکا کولا اور پیپسی کولا شامل ہے ان میں بھی کوفین شامل ہوتی ہے۔

اس لئے کافی، چائے اور کولا کا استعمال ہائی بلڈ کولیسٹرول، بے چینی اور دل کی بے قاعدہ ضربات کا باعث بنتا ہے۔

ناریل اور ناریل کا تیل

ناریل کے ایک سو گرام میں 14 گرام چکنائی ہوتی ہے۔ بدقسمتی سے یہ چکنائی سیر شدہ ہوتی ہے۔ ناریل اور پام کے تیل میں بہت زیادہ مقدار میں سیر شدہ چکنائی ہوتی ہے۔

اس لئے ان کا استعمال بلڈ کولیسٹرول لیول میں اضافہ کا باعث بنتا ہے۔ اس سے بڑھتے ہوئے کولیسٹرول والوں اور موٹے افراد کو پرہیز کرنا چاہیے۔

ذیل میں مختلف کھانے پینے والی اشیاء میں کولیسٹرول کی مقدار دی جاتی ہے

مختلف غذاؤں میں کولیسٹرول کی مقدار

فوڈ	کولیسٹرول ملی گرام فی سو گرام	فوڈ	کولیسٹرول ملی گرام فی سو گرام
غذا کا نام اور اس کے سو گرام میں کولیسٹرول کی مقدار ملی گراموں میں		غذا کا نام اور اس کے سو گرام میں کولیسٹرول کی مقدار ملی گراموں میں	
مغز	2000	سیب کا جوس	0
بڑا گوشت	70	کیلے کا جوس	0

انڈا سارے کا سارا	550	انڈے کی سفیدی	0
مچھلی	70	جام جیلی	0
گردے	375	ٹینگو	0
کلیجی	300	سبزیوں میں	0
مکھن	250	چائے کافی	0
دل	150	بھنڈی توری	0
پنیر	100	پالک	0
سوکھا دودھ تمام کا تمام	85	آلو	0
چھوٹا گوشت	65	مٹر	0
چکن	60	کوکمبر	0
آئس کریم	45	بادام	0
دودھ بغیر مکھن نکالے ایک کپ میں	34	گاجر	0
		چاول بغیر چکنائی شامل کیے ہوئے	0
کریم نکالے ہوئے دودھ کے ایک کپ میں	05	گوبھی	0

مچھلی کھائیں اور بلڈ کولیسٹرول نارمل رکھیں

ایسے بہت سے افراد جو مچھلی کو کثرت سے کھاتے ہیں اور تندرست و توانا بھی رہتے ہیں۔ حالانکہ مچھلی میں بہت زیادہ مقدار میں چکنائی موجود ہوتی ہے، لیکن مچھلی میں موجود چکنائی کولیسٹرول سے پاک ہوتی ہے۔ اس لئے مچھلی کھانے والوں کے بلڈ کولیسٹرول میں اضافہ نہیں ہوتا اور مچھلی خور افراد CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز سے محفوظ رہتے ہیں۔

اس بات پر بہت سی تحقیقات ہو چکی ہیں، مچھلی کھانے والے افراد کے خون میں تھکے یا لوتھڑے نہیں بنتے بلکہ ان کا خون اس قدر پتلا ہو جاتا ہے کہ ان کا بلڈ کلاٹنگ دورانیہ بڑھ جاتا ہے۔

ایسے افراد جو مچھلی کا بکثرت استعمال کرتے ہوں ان کے بلڈ کولیسٹرول لیولز بھی نارمل رہتے ہیں اور وہ دل کے دورہ سے محفوظ رہتے ہیں۔ اور ایسے افراد جن کو دل کا دورہ پڑ چکا ہو مچھلی کا استعمال

انہیں دوبارہ دورے سے محفوظ بناتا ہے اوران کی موت ہارٹ اٹیک سے واقع نہیں ہوتی۔

امریکن جرنل آف کارڈیالوجی کی نومبر 1990 کی رپورٹ کے مطابق ایسے افراد جو مچھلی اور مچھلی کا تیل استعمال کرتے ہیں، CHD سے محفوظ رہتے ہیں۔ 107 مریضوں کو مچھلی کھلانے سے کچھ دیر بعد انجیوگرافی کے ذریعہ پتہ چلا کہ ان کی دل کی شریانوں کی تنگی نہ صرف مزید بڑھنے سے رکی ہے بلکہ کم ہوگئی ہے۔ اسی طرح خوراک میں مچھلی کا تیل استعمال کرنے یا مچھلی کے استعمال سے LDL اورٹرائی گلیسرائیڈز جو دونوں کو Bad Cholesterol کے نام سے یاد کیا جاتا ہے میں نمایاں طور پر کمی واقع ہوتی ہے اور یہ کمی دل کی بیماریوں سے محفوظ رکھنے میں انتہائی مددگار ہوتی ہے۔

ہفت روزہ برطانوی میڈیکل میگزین جو پوری دنیا میں نمایاں مقام رکھتا ہے۔ اس کی رپورٹ کے مطابق 2000 ایسے افراد پر تجربہ کیا گیا جو دل کے دورہ سے دوچار ہو چکے تھے۔

ان مریضوں میں سے آدھے مریضوں کو ہفتہ میں کم ازکم دومرتبہ مچھلی کھانے کا پابند کیا گیا۔ دوسال تک اس تجویز پر عمل کرنے کے بعد ان مریضوں کا مچھلی نہ کھانے والے مریضوں سے موازنہ کیا گیا تو پتہ چلا کہ جو مریض مچھلی کھاتے تھے وہ نہ کھانے والے کی نسبت بہت کم ہارٹ اٹیک سے مرے۔

اسی طرح بہت سی تحقیقات سے یہ بات بالکل عیاں ہوگئی ہے کہ ایسے افراد جو مچھلی کا بکثرت استعمال کرتے ہیں اور افراد کی نسبت CHD کا بہت کم شکار ہوتے ہیں جو مچھلی نہ کھاتے ہوں یا بہت کم کھاتے ہیں۔

یہاں تک کہ دل کے دورہ پڑ جانے کے بعد جن مریضوں نے مچھلی کا استعمال ہفتہ میں دو مرتبہ جاری رکھا، دوسال بعد ان میں ہارٹ اٹیک سے شرح اموات میں بہت نمایاں حد تک کمی واقع ہو گئی۔

اومیگا تھری فیٹی ایسڈز

مچھلی کا تیل مچھلی کے نرم اور فیٹی ٹشوز سے حاصل کیا جاتا ہے اور اس کی زیادہ مقدار جگر سے حاصل کی جاتی ہے۔

یہ چربی دیگر حیوانی چربی سے بالکل مختلف ہوتی ہے اگرچہ فیٹی ایسڈز کی بہت سی اقسام مچھلی کے تیل میں موجود ہوتی ہیں۔ ان میں سے دو خاص کر بلڈ کولیسٹرول کو کم رکھنے میں مفید ہوتی ہیں۔

(1) Eicosapentaenoic Acid (EPA)

(2) Polyunsaturated Fatyy Acid

یہ دونوں چکنائیاں ہوتی ہیں۔

EPA میں یہ خاصیت پائی جاتی ہے کہ یہ خون کے لوتھڑوں نہیں بننے دیتا۔ مزید یہ LDL کو کم کرتا ہے اور HDL کو بڑھاتا ہے۔

اس بنا پر خونی نالیوں کی تنگی میں کمی واقع ہوتی ہے اور خون کی شریانوں میں کولیسٹرول کا جماؤ نہ ہونے Atherosclerosis سے انسان محفوظ رہتا ہے۔

EPA کی ایک اور قابل ذکر اور نمایاں خاصیت کا یہاں ذکر کیے بغیر نہیں رہ سکتا کہ یہ جگر سے ٹرائی گلیسرائیڈز کی پیداوار کو کم کرتا ہے۔ اسی بنا پر ہم کہتے ہیں کہ کوڈ لور آئل ایک بہترین غذا اور دوا ہے جو ہمیں تندرست و توانا رکھنے کے ساتھ ساتھ CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز سے بھی محفوظ رکھتی ہے۔

مچھلی خور افراد کی گوشت خور افراد کے مقابلہ میں اوسط عمر کافی زیادہ ہوتی ہے۔ اور یہ بات تو بالکل عیاں ہے اور ڈنکے کی چوٹ پر کہی جا سکتی ہے کہ گوشت خور افراد مچھلی خور افراد کے مقابلہ بہت ہی زیادہ ہارٹ ڈیزیز کا شکار ہو کر دل کے دورہ سے موت کے منہ میں چلے جاتے ہیں۔

جب کہ دل کے دورہ سے بچ جانے والے افراد اپنی خوراک میں مچھلی کو شامل کر کے دوبارہ دورہ سے بچ سکتے ہیں۔

تمام اقسام کی مچھلی یکساں خاصیت کی حامل نہیں ہوتی، میرا مطلب ہے کہ کسی قسم میں یہ کولیسٹرول کم کرنے والے اجزاء کم، کسی میں زیادہ اور کسی میں بہت زیادہ ہوتے ہیں۔

میں ایسے مریض جو ہائی بلڈ کولیسٹرول والے تھے انہیں چار ہفتوں تک مچھلی کا تیل استعمال کروایا گیا لیکن یہ فش آئل سالمن نامی قسم کی مچھلی سے حاصل شدہ تھا۔

اس کے بعد خون کا معائنہ کرنے سے پتہ چلا کہ ان مریضوں کا بلڈ کولیسٹرول لیول 27 فی صد تک کم ہوا ہے جب کہ ان کا ٹرائی گلیسرائیڈز 64 فی صد تک کم ہوا ہے، تمام اقسام کے کوڈ لور آئلز میں ہلکی نوعیت کی بلڈ کولیسٹرول کم کرنے کی صلاحیت ہوتی ہے۔

عام طور پر گہرے ٹھنڈے پانی والے سمندروں کی مچھلی میں ٹرائی اومیگا فیٹی ایسڈز بہت زیادہ مقدار میں پائے جاتے ہیں اور یہی اجزاء ہمارے دل کے لئے موزوں ہوتے ہیں اور ہارٹ ڈیزیز سے بچاتے ہیں۔

اپنی اجزاء کی بدولت بلڈ کوا ٹنگ ٹائم میں اضافہ ہو جاتا ہے اور خون میں لوتھڑے نہیں بنتے، نہ ہی دل کی شریانوں کی تنگی واقع ہوتی ہے۔

فش آئل کی بدولت صرف کولیسٹرول لیول ہی کم نہیں ہوتا بلکہ ہائی بلڈ پریشر میں بھی کمی واقع ہوتی ہے۔

ان تمام باتوں کے پیش نظر ہم یہ کہنے میں حق بجانب ہیں کہ مچھلی اور مچھلی کا تیل نہ صرف بلڈ کولیسٹرول کو کم کرتا ہے بلکہ ہائی بلڈ پریشر، خون میں لوتھڑے بننا، دل کی شریانوں کی تنگی کو بھی روکتا ہے۔

مچھلی کا استعمال ایک ہفتہ میں دو سے تین مرتبہ ضرور کرنا چاہیے کیونکہ اسکا استعمال غذائی ضرورت پوری کرنے کے ساتھ ساتھ CHD کی کمی کا باعث بھی بنتا ہے۔

اگر مچھلی نہ کھائی جائے یا آپ سبزیوں کو زیادہ پسند کرتے ہوں تو مچھلی کے تیل کے کیپسول بازار میں آسانی سے سستے مل جاتے ہیں ان کا استعمال کرنا چاہیے۔ لیکن مچھلی کے کھانے سے جو فوائد حاصل کیے جا سکتے ہیں۔ وہ ان کیپسول سے نہیں حاصل کیے جا سکتے۔

پروفیسر ڈاکٹر آف میڈیسن آف بوسٹن یونیورسٹی جناب ولیم بی کینل جو فریمنگھم ہارٹ سٹڈی کے بانی ہیں کہتے ہیں کہ

میرا مشورہ ہے کہ مچھلی کے تیل کی بجائے پوری مچھلی کھائی جائے۔

بلڈ کولیسٹرول لیول کو کم کرنے، خون کے لوتھڑے بننے سے روکنے، ہائی بلڈ پریشر کے کنٹرول اور دل کی شریانوں کی تنگی کو روکنے کے لئے ایک عام گھریلو اور روزمرہ مشاہدہ میں آنے والی چیز کے متعلق جان کر حیرانگی ہوگی کہ یہ عام چیز اتنی خوبیوں کی مالک ہے اور اس کے اثرات اتنے تیز ہوتے ہیں، جس کے استعمال سے CHD میں نمایاں کمی واقع ہو سکتی ہے، جی ہاں وہ ہے لہسن۔

لہسن میں پائے جانے والے مفید اجزاء کی کہانی

اگرچہ برصغیر میں لہسن کے استعمال سے ہر فرد واقفیت رکھتا ہے۔ مگر یورپ میں لہسن کو کیفنر کنٹرول بلڈ پریشر کو کم کرنے، بلڈ کولیسٹرول کو نارمل سے بڑھنے نہ دینے، CHD کے تدارک اور خون کو جمنے سے روکنے کے لئے استعمال کرنے پر بہت سی تحقیقات ہو چکی ہیں۔

اسی لئے تو 1990ء میں دنیا بھر سے 50 کے قریب سائنسدان اور معالجین اکٹھے ہوئے اور

انہوں نے واشنگٹن میں بیٹھ کر صحت برقرار رکھنے اور CHD بیماریوں پر قابو پانے والے لہسن کے خواص پر اپنے اپنے تجربات پیش کیے۔

لہسن میں تقریباً 200 کے قریب مختلف کیمیکل اجزاء موجود ہیں۔ اسی بات کو بنیاد بنا کر ایشیا، جاپان، چائنا اور یورپ، برصغیر میں لہسن کی ادویاتی حیثیت کے پیش نظر اسے روزانہ کی خوراک میں شامل کیا گیا ہے۔

لیکن یورپی ممالک میں حال ہی میں اس کا استعمال شروع ہوا ہے، ہمارے پیارے وطن پاکستان میں لہسن کی کاشت پورے ملک میں ہوتی ہے اور عام گھروں میں بھی لہسن اور پیاز کاشت کر لیے جاتے ہیں۔

جرمنی میں 20 فی صد سے زیادہ بالغ افراد لہسن کی گولیاں استعمال کرتے ہیں۔ بہت سے لوگ اسے کچا استعمال نہیں کر سکتے۔

جگر میں کولیسٹرول کی پیدائش کو روکنا

لہسن جگر میں کولیسٹرول کی پیداوار کو روکتا ہے۔

ایک عام آدمی میں 70 سے 80 فی صد کولیسٹرول جگر سے ترکیب پاتا ہے جب کہ 20 سے 30 فی صد باقی ماندہ کولیسٹرول غذائی ذرائع سے آتا ہے۔

لہسن میں موجود اس کا ایک جز سلفر جگر سے ترکیب پانے والے کولیسٹرول کو روکتا ہے، اس لیے ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول کم ہوتا ہے۔

LDL اور ٹرائی گلیسرائیڈز میں کمی واقع ہوتی ہے جب کہ HDL میں اضافہ ہوتا ہے۔

اس تمام عمل سے دل کی بیماریاں پیدا ہونے کے خدشات معدوم پڑ جاتے ہیں۔ لہسن کے ان اجزاء کی اس خاصیت کی بنا پر اس پر بہت سا کام ہوا ہے۔

432 مریض جو دل کے دورہ کا شکار ہوئے تھے ان کو دو گروپوں میں تقسیم کیا گیا، ایک گروپ کے افراد کو روزانہ لہسن کا جوس استعمال کروایا گیا، جب کہ دوسرے گروپ کو لہسن کا جوس نہ دیا گیا۔

کچھ مدت بعد ان دونوں گروپوں کا موازنہ کیا گیا تو پتہ چلا کہ لہسن کا جوس استعمال کرنے والوں میں بلڈ کولیسٹرول لیول اور ہائی بلڈ پریشر میں بہت ہی نمایاں کمی واقع ہوئی۔

ان میں ہارٹ ڈیزیز کے باعث ہارٹ اٹیک کا دوبارہ حملہ بہت کم ہوا۔ اور ہارٹ اٹیک کے باعث ان کی شرح اموات لہسن نہ استعمال کرنے والوں کے مقابلہ میں 50 فی صد کم تھی۔

لہسن نہ صرف بلڈ کولیسٹرول اور بلڈ پریشر کو کم کرتا ہے بلکہ عام جسمانی صحت اور جنسی صحت کو بھی برقرار رکھتا ہے۔

لہسن کے استعمال سے جوڑوں کی دردوں اور دمہ کو کم کیا جا سکتا ہے۔

خون کے لوتھڑے نہ بننے دینا

ہر سال لاکھوں کی تعداد میں پوری دنیا میں لوگ CHD سے موت کے منہ میں چلے جاتے ہیں۔ لہسن خون میں لوتھڑے بننے سے روکتا ہے۔ بلڈ کلاٹنگ کے پورے عمل پر اثر انداز ہوتا ہے۔

یہ فائبر ینوجین کی پیدائش کے عمل کو کم کرتا ہے جو کہ خون جمانے میں اہم کردار ادا کرتی ہے، یہ ایک طرح کی خون کی پروٹین ہوتی ہے۔

فائبر ینوجین کی زیادتی اور Thromboxone کے باعث وریدوں میں تھرمبوسس کا عمل ہوتا ہے۔ پلمونری ایمبولزم ہوتا ہے اور دل کا دورہ پڑ جاتا ہے۔

اب پوری دنیا میں یہ بات مانی جا چکی ہے کہ اسپرین کی نسبت لہسن خون کو پتلا کرنے میں زیادہ خاصیت رکھتا ہے۔ اور اسپرین کی طرح سائیڈ ایفکٹ یعنی مابعد اثرات بھی نہیں رکھتا۔

نائیٹروسیمائن Nitrosamine کی پیداوار میں رکاوٹ

لہسن میں موجود کچھ کیمیکل جسم میں نائیٹروسیمائن Nitrosamine کی پیداوار کو روک دیتے ہیں۔

نائیٹروسیمائن Nitrosamine ایک ایسی تباہ کن چیز ہے، جو کینسر یعنی سرطان پیدا کرتی ہے، خاص کر معدہ کا سرطان اسی کی پیداوار ہوتا ہے۔

بھنے ہوئے اور تلے ہوئے گوشت میں بھی نائیٹروسیمائن پیدا کرنے کی صلاحیت بہت زیادہ ہوتی ہے۔

اٹلی اور چین میں بہت سے افراد لہسن کے متواتر استعمال سے اپنے آپ کو معدہ کے سرطان سے محفوظ رکھتے ہیں۔

لہسن کا استعمال نہ صرف معدہ کے سرطان سے بچاتا ہے بلکہ تحقیقات سے اس بات کے

مکمل شواہد ملتے ہیں کہ ایسوفیگس، منہ لیرنکس، معدہ، قولون کے سرطان سے بھی لہن کا استعمال محفوظ رکھتا ہے۔

دیگر کئی چھوت دار امراض سے بچاتا ہے

لہسن کا استعمال قوت مدافعت بڑھاتا ہے اور بہت سی انفیکشن سے جسم خود بخود مقابلہ کر کے محفوظ رہتا ہے۔

لہسن کا متواتر استعمال نزلہ، کھانسی جیسی امراض سے بھی محفوظ رکھتا ہے۔ مغربی دنیا میں اسے بہت ہی مقبولیت حاصل ہو گئی ہے اور آپ پڑھ کر حیران ہوں گے کہ نیویارک میں ہر سال لہسن اگانے والے 14 ستمبر کو لہسن کا دن مناتے ہیں۔

لہسن کی بدبو اس میں موجود سلفر کے باعث ہوتی ہے۔

استعمال لہسن کے بارے ہدایات

اگر لہسن کو خالی معدہ لیا جائے گا تو یہ معدہ میں السر بھی پیدا کر سکتا ہے۔

بہت سے افراد میں مختلف غذاؤں سے الرجی کا رجحان ہوتا ہے، اسی طرح کچھ لوگ لہسن کے استعمال سے بھی الرجی کا شکار ہو سکتے ہیں۔

اگر آپ لہسن سے الرجک ہیں تو اس کے استعمال کرنے سے پہلے ضرور اپنے معالج سے رجوع کریں۔

لہسن کا استعمال اعتدال سے کریں بہتر یہ ہے کہ شروع میں ایک عدد۔

ریشہ دار غذاؤں کے فوائد

ریشہ (Fiber) سے بھرپور غذا دل کی بیماریوں کے خدشات کو بہت حد تک کم کر دیتی ہے۔

بیس سے زیادہ ترقی یافتہ ممالک میں ہونے والی ریسرچ سے ثابت ہوا ہے کہ ایسے افراد جو Fiber سے بھرپور غذا استعمال کرتے ہیں وہ دل کی بیماریوں سے محفوظ رہتے ہیں۔ مثال کے طور پر جاپان میں لوگ زیادہ تر ریشہ دار غذاؤں کا استعمال کرنے کے باعث CHD کی بیماریوں سے بہت زیادہ محفوظ رہتے ہیں۔

جب کہ اس کے برعکس امریکہ میں لوگ ریشہ دار غذائیں جاپانیوں کی نسبت کم استعمال

کرنے کے باعث CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز میں بہت زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔

جو لوگ ریشہ دار غذائیں استعمال نہیں کرتے ان کو ایسے افراد کی نسبت جو ریشہ دار غذائیں استعمال کرتے ہیں ہوں 4 سے 5 گنا زیادہ ہارٹ ڈیزیز کے خدشات ہوتے ہیں۔

ریشہ دار غذاؤں کی اہمیت کا اندازہ آپ اس بات سے لگا سکتے ہیں کہ ایسے افراد جو 17 گرام حل ہونے والے ریشہ استعمال کریں ان کے بلڈ کولیسٹرول لیول میں چند ہفتوں میں 13 سے 26 فی صد تک کمی واقع ہو جاتی ہے۔

اوپر بیان کردہ تمام تر تحقیقات کی روشنی میں ہم یہ کہنے میں حق بجانب ہیں کہ ریشہ دار غذائیں ہارٹ اٹیک سے بچاتی ہیں۔

Fiber فائبر کی اقسام

ان کی دو بڑی اقسام ہیں۔

(1) پانی میں حل ہونے والے فائبر (2) پانی میں حل نہ ہونے والے فائبر

(1) پانی میں حل ہونے والے فائبر (Water Soluble Fiber)

تمام اقسام کی گوند پیکٹن Pectin اور چیپ دار فائبر پانی میں حل ہونے والے ہوتے ہیں۔

تمام واٹر سولوبل فائبرز بائیل ایسڈ کو انتڑیوں میں جکڑ کر جگر کو بائیل ایسڈز بنانے کے لئے کولیسٹرول کی ضرورت ہوتی ہے۔ جگر مزید بائیل ایسڈز بنانے کے لئے کولیسٹرول کو کام میں لاتا ہے اور بائیل ایسڈز کے ساتھ واٹر سولوبل فائبر جڑ کر پاخانہ کے ذریعہ خارج ہوتے رہتے ہیں۔

اس طرح جگر کولیسٹرول کا استعمال بڑھا دیتے ہے۔ اور کولیسٹرول لیول میں بہت حد تک کمی واقع ہو جاتی ہے۔ یاد رہے کہ صرف از صرف پانی میں حل پذیر فائبر ہی کولیسٹرول کی مقدار کو کم کرتے ہیں۔

(2) پانی میں ناحل پذیر فائبرز

یہ فائبر خاص کر ہاضمہ کی خرابیوں کے لئے مفید ہوتے ہیں یعنی ان کا زیادہ استعمال بلڈ کولیسٹرول لیول کو تو کم نہیں کرتا البتہ نظام انہضام کی خرابیوں کو دور کرنے کا باعث بنتا ہے۔

یہ قبض کو دور کرتے ہیں قولون کے کینسر کو روکتے ہیں اور Diverticular بیماری کو روکتے

ہیں۔

پانی میں حل ہو جانے والے فائبرز

Water Soluble Fibers

اقسام	پودوں میں پائے جانے والے	خوراک میں موجودہ	عمل یا کام
پیکٹن Pictin	سیل وال میں ہوتے ہیں ایک خاص قسم کی جل افروز کرتے ہیں	پھلوں میں کچھ سبزیوں اور پھلیوں میں	بائیل ایسڈ کو جکڑ لیتا ہے پانی کو کھینچتا ہے
پلانٹ گم پودوں کی گوند	چپکدار مواد پودہ کے کٹ لگائے حصہ سے حاصل ہوتا ہے	پھلوں اور سبزیوں میں بھی پایا جاتا ہے	شیرہ بناتا ہے
Mucilages یعنی سریش	یہ مواد بھی پودوں کی گوند جیسا ہی ہوتی ہے	پھلیوں میں بیج دار پودوں میں اور بیج دار سبزیوں میں	پلازمہ، انسولین اور گلوکوز لیول کو کنٹرول کرتا ہے۔

سو گرام خوراک میں فائبرز کی مقدار گراموں میں

پھل

ایک سو گرام سیب میں	1.42 گرام
ایک سو گرام کیلا میں	3.40 گرام
ایک سو گرام انگور سفید	0.90 گرام
ایک سو گرام گریپ فروٹ	0.60 گرام
ایک سو سنگترہ مالٹا	1.90 گرام
ایک سو گرام ناشپاتی	2.44 گرام
ایک سو گرام آڑو چھلکے سمیت	2.28 گرام

ایک سو گرام آلو بخارا چھلکوں سمیت	1.52 گرام
ایک سو گرام سٹاروری	2.12 گرام
ایک سو گرام تربوز	1000 گرام

سبزیاں

ایک سو گرام پھلیاں	2.90 گرام
ایک سو گرام چقندر	3.10 گرام
ایک سو گرام گوبھی بند	3.44 گرام
ایک سو گرام گاجر	2.90 گرام
ایک سو گرام پھول گوبھی	2.10 گرام
ایک سو گرام کھیرا	0.40 گرام
ایک سو گرام مش روم	2.50 گرام
ایک سو گرام پیاز	1.30 گرام
ایک سو گرام آلو	3.41 گرام
ایک سو گرام پالک	6.30 گرام
ایک سو گرام شلجم	2.20 گرام
ایک سو گرام مٹر	7.75 گرام
ایک سو گرام مولی	2.20 گرام

اناج اور گندم کی مصنوعات میں

ایک سو گرام جو کا دلیہ	7.66 گرام
ایک سو گرام پالش شدہ چاول	0.80 گرام
ایک سو گرام گندم کا چوکر	44.00 گرام
ایک سو گرام گندم کا آٹا	13.51 گرام
ایک سو گرام میدہ	3.45 گرام

مغزیات

ایک سوگرام مغز بادام 14.30 گرام

ایک سوگرام ناریل 13.60 گرام

ایک سوگرام مونگ پھلی 7.60 گرام

سوگرام مختلف خوراکوں میں فائبرز کی مقدار گراموں میں

ایک سوگرام مغز اخروٹ میں 5.20 گرام

ایک سوگرام دودھ گائے 0 گرام

ایک سوگرام دودھ بھینس 0 گرام

ایک سوگرام مکھن 0 گرام

ایک سوگرام پنیر 0 گرام

ایک سوگرام بڑا گوشت 0 گرام

ایک سوگرام چھوٹا گوشت 0 گرام

ایک سوگرام مرغی کا گوشت 0 گرام

ایک سوگرام مچھلی تمام اقسام کی 0 گرام

ایک سوگرام انڈے 24 گرام

ایک سوگرام خوبانی خشک 8.9 گرام

ایک سوگرام خوبانی تازہ 8.7 گرام

ایک سوگرام انجیر خشک 18.5 گرام

پانی میں نہ حل ہونے والے فائبرز (Water Insoluble Fibers)

اقسام	نباتاتی ذرائع	غذائی ذرائع	کام
سیلولوز	پودوں کی سیل وال میں کافی مقدار میں پایا جاتا ہے	آٹے کے چوکر میں اور 25 فی صد پلانٹ فائبر میں	معدہ اور انتڑیوں کی حرکاتی رفتار بڑھاتا ہے

لگنن Lignin	یہ بھی سیلوز کیساتھ سیل وال بناتا ہے سیل اور کیسل والا کے درمیان دوڑنے والا میٹریل ہوتا ہے۔	سبزیوں اور پھلوں میں بھی لگنن پایا جاتا ہے۔	بائیل ایسڈز اور دیگر کئی میٹریل کے ساتھ جڑ جاتا ہے۔
Hemicellulose ہیمی سیلولوز	سیل والے کے کئی حصوں میں یہ مادہ پایا جاتا ہے یہ آسانی سے سادہ شکر میں تبدیل ہو جاتا ہے۔	50 سے 70 فی صد تک اناج اور سبزیوں میں پایا جاتا ہے۔	یہ مادہ قبض کو دور کرتا ہے۔

اسپغول کا کردار

اسپغول کا استعمال لوگ صدیوں سے کرتے ہیں۔ اسپغول ثابت اور چھلکا دونوں صورتوں میں استعمال کیا جاتا ہے۔

اسپغول پر ہونے والی دنیا بھر کی تحقیقات سے یہ بات بالکل عیاں ہو گئی ہے کہ اسپغول زخموں کو مندمل کرنے کی صلاحیت ہی نہیں رکھتا بلکہ بلڈ کولیسٹرول لیول کو کم کرتا ہے۔

اسپغول کا مسلسل آٹھ دس ہفتوں تک کا استعمال چھلکا کی صورت میں 15 سے 20 فی صد LDL کولیسٹرول کو کم کر دیتا ہے۔ اسپغول زیادہ مہنگا نہیں نہ ہی حاصل کرنے میں کوئی دقت آتی ہے البتہ چند ناعاقبت اندیش لوگ اس میں ملاوٹ کر کے اسے کم اہمیت والا بنا دیتے ہیں۔ ان ملاوٹ کرنے والوں کو کوئی پوچھنے والا نہیں ہے۔

اسپغول کا مسلسل استعمال 10 سے 25 فی صد تک بلڈ کولیسٹرول لیول کو کم کرتا ہے۔

جو: اور جو کی مصنوعات

جو کا دلیا پورے یورپ میں مقبولیت حاصل کر چکا ہے۔ کیونکہ اس میں فائبر سولوبلز کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے۔ جو کا چوکر یا بھوسا اس سے بھی زیادہ اہمیت کا حامل ہوتا ہے۔ اس میں فائبرز کی

مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے۔

امریکہ میں لاکھوں لوگ ناشتہ میں اس کا استعمال کرتے ہیں۔ اس پر بہت سی تحقیقات ہو چکی ہیں۔ جس سے یہ بات ثابت ہوگئی ہے کہ جَو کا چوکر بلڈ کولیسٹرول لیول کو نہایت مستعدی سے کم کر دیتا ہے۔

امریکہ کے مایہ ناز ڈاکٹر Dr. Anderson نے اس پر بہت سی تحقیق کی۔

کیونکہ جَو کا چوکر عام طور پر جَو کے آٹے بنانے والے پلانٹوں پر الگ کیا جاتا تھا اور اس کا استعمال جانوروں میں کیا جاتا تھا۔

ڈاکٹر اینڈرسن صاحب نے وہاں سے کافی مقدار میں جَو کا چوکر حاصل کیا۔ اور بہت سے لوگوں کو استعمال کروایا، خود ڈاکٹر صاحب کا بلڈ کولیسٹرول لیول 180 ملی گرام تھا۔

انہوں نے 100 گرام تک جَو کا چوکر روزانہ لگاتار 5 ہفتوں تک استعمال کیا تو ان کا بلڈ کولیسٹرول 30 فی صد تک کم ہوگیا۔

ہمارے ہاں تو جَو کا آٹا اور دلیا بہت دیر سے استعمال ہوتا آیا ہے۔ امریکہ میں تو آج کل یہ بات رواج پائی اور تحقیق ہوئی کہ جَو جَو کا دلیا اور چوکر بلڈ کولیسٹرول کے لئے بہت مفید ہے۔

میں قربان جاؤں رحمتِ دو عالم صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم کے فرمان پر آپ کے فرمان کی روشنی میں طب نبوی صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم میں جَو اور جَو کے دلیا کی اہمیت سے تقریباً ساڑھے چودہ سو سال پہلے سے لوگ آگاہ ہو چکے ہیں۔

جب کہ میڈیکل سائنس آج اس کی افادیت بتا رہی ہے۔

جوار (Guar)

اس میں بہت زیادہ حل پذیر فائبرز ہوتے ہیں۔ اس کی گوند میں بلڈ کولیسٹرول کو کم کرنے کی بہت زیادہ صلاحیت ہوتی ہے۔

13 سے 18 گرام گوند کا روزانہ استعمال تین ماہ میں بلڈ کولیسٹرول لیول کو 15 سے 20 فی صد کم کر دیتا ہے۔

ریشہ دار یعنی فائبرز سے بھرپور غذاؤں کا استعمال ضرور کرنا چاہیے

روزانہ ایک صحت مند انسان کے لئے تقریباً 40 سے 50 گرام فائبرز کی ضرورت ہوتی

ہے اور لوگوں کی اکثریت اس سے واقف نہیں۔

ہاں البتہ روزمرہ کی غذاؤں سے 40فی صد تک فائبرز کی مقدار اکثر لوگ حاصل کر لیتے ہیں۔اور پرسکون سہل اور شہری زندگی گزارنے والے لوگوں میں یہ شرح اس سے بہت کم ہے۔

روزانہ کون کون سی غذا استعمال کرنے سے مطلوبہ مقدار فائبرز حاصل ہوگی

-1 مکمل آٹے یعنی چوکر سوجی سمیت آٹے کی روٹی کھائی جائے۔

-2 آلو کثرت سے استعمال کیا جائے روٹی اور آلو دونوں کو ایک ساتھ استعمال بھی کیا جا سکتا ہے ان میں گھی یا مکھن کا استعمال نہ کیا جائے۔

-3 گوشت کا استعمال کم کریں۔پھلیوں،مٹر،موٹھ وغیرہ کا استعمال بڑھادیں۔

-4 سبزیوں کا استعمال زیادہ کیا جائے۔خاص کر ایسی سبزیاں جو پتوں والی ہوں۔

یاد رہے کہ سبزیوں کو زیادہ نہ پکائیں اور پھر ان میں گھی مکھن کا کم از کم استعمال کریں۔

اُبلی ہوئی بغیر گھی،مکھن کے سبزیاں زیادہ کارگر ہوتی ہیں۔ان میں فائبرز کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے لیکن زیادہ پکانے سے وہ ضائع ہو جاتی ہے،اور مکھن گھی وغیرہ زیادہ استعمال ویسے ہی اس کی بلڈ کولیسٹرول کم کرنے کی افادیت کم کر دیتا ہے کیونکہ جس قدر کولیسٹرول سبزی کے استعمال سے کم ہوگا۔اس سے زیادہ آپ اس میں گھی ڈال کر حاصل کر لیتے ہیں۔

-5 تازہ پھلوں کا زیادہ سے زیادہ استعمال کیا جانا چاہیے۔یہاں تک کہ سنگترے اور ت ریوز میں بھی فائبرز موجود ہوتے ہیں۔

سبزیوں اور پھلوں میں فائبر اور پانی کی موجودگی دونوں ہی مل کر آپ کو سمارٹ بنانے میں مدد گار ہوں گے۔

-6 آٹے کو چھان کر دیکھ لیں اس میں کوئی چھوٹا موٹا کیڑا مکوڑا نہ ہو لیکن چھننے سے جو چوکر حاصل ہو اس کو دوبارہ آٹے میں مکس کر کے گوندھ کر پھر روٹی تیار کریں۔

-7 بہت سی سبزیوں اور پھلوں کو چھیل کر استعمال نہ کریں مثلاً آلو،شکرکندی،آڑو،آلو بخارا وغیرہ سبزیوں میں شلجم،آلو،ٹینڈے وغیرہ

کیونکہ ان کے چھلکوں میں بہت ہی مفید اجزاء ہوتے ہیں جو انسانی صحت اور تندرستی کے لئے ضروری ہوتے ہیں۔

اپنا وزن کم کیجئے

موٹاپا صحت کا دشمن اور بہت سی بیماریوں کی جڑ ہے۔ موٹاپے سے یہاں جسمانی طور پر انسان کی خوبصورتی میں فرق آجاتا ہے، اس کے ساتھ صحت میں بہت فرق پڑتا ہے۔ اس باب میں ہم موٹاپا کو کم کرنے کے بارے ضروری اور سیر حاصل گفتگو کریں گے۔

نہ صرف ہمارے ملک پاکستان میں موٹاپا بڑی تیزی سے پھیل رہا ہے بلکہ یہ تو بہت سے ترقی یافتہ ممالک جن میں امریکہ بھی شامل ہے پھیلتا جا رہا ہے۔

اس کی بہت سی وجوہات میں غیر متوازن خوراک، سہل پسندی اور زیادہ کھانا شامل ہے۔

تمام ذی شعور افراد یہ جاننا چاہیں گے کہ ان کی عمر اور قد کے مطابق ان کا وزن کتنا ہونا چاہیے۔

اس سلسلہ میں یہاں پر ایک چارٹ دیا جاتا ہے جس کی مدد سے عمر اور قد کے حساب سے تمام افراد اپنے بالکل ٹھیک وزن کے متعلق جاننے میں دقت محسوس نہیں کریں گے۔

عورتوں اور مردوں دونوں کے بلحاظ عمر اور قد وزن کے چارٹ الگ الگ پیش کیے جاتے ہیں

بالکل مناسب لمبائی اور وزن کا چارٹ عورتوں کیلئے

لمبائی یا اونچائی			وزن	
فٹ	انچ	سینٹی میٹر	پونڈ	کلوگرام
25 سال کی عمر سے زائد عورتیں				
4	10	147.3	96 107	43.5 ..... 48.5
4	11	149.9	98 110	44.5 ..... 49.9
5	0	152.4	101 113	45.8 ..... 51.3
5	1	154.9	104 116	47.2 ..... 52.6
5	2	157.5	107 119	48.9 ..... 54.0

5 3	160.0	110 122	49.9 ...... 55.3
5 4	162.6	113 126	51.3 ...... 57.2
5 5	165.1	116 130	52.6 ...... 59.0
5 6	167.6	120 135	54.4 ...... 61.2
5 7	170.2	124 139	56.2 ...... 63.0
5 8	172.7	128 143	58.1 ...... 64.9
5 9	175.3	132 147	59.9 ...... 66.7
5 10	177.8	136 151	61.7 ...... 68.5
5 11	180.3	140 155	63.5 ...... 70.3
6 0	182.9	144 159	65.3 ...... 72.0

25 سال سے زائد عمر والے مردوں کیلئے

نوٹ: مرد اور عورت دونوں کیلئے قد کی لمبائی بغیر جوتے کے ہے

25 سال سے زائد عمر والے مردوں کے لئے

لمبائی یا اونچائی		وزن	
فٹ انچ	سینٹی میٹر	پونڈ	کلوگرام
5 2	157.5	118 129	53.5 ...... 58.5
5 3	160.0	121 123	54.9 ...... 60.3
5 4	162.6	124 136	56.2 ...... 61.7
5 5	165.1	127 139	57.6 ...... 63.0
5 6	167.6	130 143	59.0 ...... 64.9
5 7	170.2	134 147	60.8 ...... 66.7
5 8	172.7	138 152	62.6 ...... 68.9

5 9	175.3	142 156	64.4 ..... 70.8
5 10	177.8	146 160	66.2 ..... 72.6
5 11	180.3	150 165	68.0 ..... 74.8
6 0	182.9	154 170	69.9 ..... 77.1
6 1	185.4	158 175	71.7 ..... 79.4
6 2	188.0	162 180	73.5 ..... 81.6

وزن کرنے کے لئے ضروری ہے کہ آپ نے ہلکا لباس پہنا ہو، کوٹ، اوور کوٹ، سویٹر وغیرہ اتار کر وزن کرنا چاہیے۔

دن کے وقت وزن گھٹتا بڑھتا رہتا ہے اور رات کے وقت اکثر زیادہ ہوتا ہے۔ اس لئے بہتر ہوگا کہ صبح سویرے ناشتہ سے پہلے وزن کرنا چاہیے۔

کیا موٹاپا وراثتی بھی ہوتا ہے؟

بہت سے عام لوگوں کا خیال ہے کہ موٹاپا نسل در نسل چلتا رہتا ہے اور بہت سے لوگ اس خیال سے متفق نہیں ہیں۔

حالیہ ہونے والے تحقیق سے یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ موٹاپا جنیٹک ڈیزیز نہیں ہے۔

ڈاکٹر ڈیوڈ جو کارنیل یونیورسٹی کے پروفیسر ہیں، ان کے مطابق آپ بہت آسانی سے وزن کو کم کر سکتے ہیں، اپنی خوراک میں چربی اور حراروں والی خوراک کا استعمال روک دیں، انتہائی ضرورت کے مطابق حراروں والی خوراک استعمال کریں۔

وزن کم کرنے کے 20 طریقے

اگر آپ اپنے وزن کو کم کرنے میں کامیاب ہو جاتے ہیں تو یقین مانیں آپ کو دل کے دورہ کے خدشات بہت حد تک کم ہو جائیں گے۔

کچھ لوگ بہت آسانی سے بڑھتے ہوئے وزن کو قابو کر کے اسے کم کر لیتے ہیں لیکن چند ہفتوں بعد دوبارہ پہلی حالت پر آ جاتے ہیں۔ مکمل اور متوازن کی وزن کے لئے ضروری ہوتا ہے کہ اپنے کھانے پینے کی عادات کو یکسر بدلا جائے۔

تیزی سے وزن کا کم ہوتے جانے اس بات کی علامت ہوتا ہے کہ جسم میں پانی اور پروٹین کی مقدار کم ہو گئی ہے۔ یعنی جسم میں پروٹین کی مقدار میں کمی اور پانی کی کمی سے وزن بہت تیزی سے کم ہوتا جاتا ہے۔ لیکن یہ خطرناک ہوتا ہے۔

اس لئے درج ذیل ہدایات پر عمل پیرا ہو کر اپنے وزن کو احسن طریقہ سے بغیر کسی نقصان کم کر سکتے ہیں۔

کھانا بسم اللہ الرحمٰن الرحیم پڑھ کر شروع کیا جائے

کھانے سے پہلے ہاتھ دھو لیے جائیں اور انہیں تولیے سے صاف نہ کیا جائے ویسے ہی خشک ہونے دیں۔

کھانا کھانے سے پہلے پانی ضرور پی لیں۔ اسلامی طریقہ کے مطابق بیٹھ کر کھانا کھانا چاہیے۔

کھانے سے پہلے پانی پینا سونا، درمیان میں پانی پینا چاندی اور بعد میں پانی پینے کو پتھر فرمایا گیا ہے۔

1- اپنی خوراک میں حراروں والی غذاؤں کی کمی کریں۔ اس کے بغیر وزن میں کمی ممکن نہیں۔

2- ورزش کرنا بہت ضروری ہے کیونکہ ورزش سے زائد کلوریز یعنی حرارے جل جاتے ہیں۔ چربی بھی پگھل کر استعمال میں آ جاتی ہے اور اگر ورزش نہ کی جائے تو یہ چربی ذخیرہ ہو جاتی ہے۔

3- جب آپ اپنی خوراک میں کلوریز والی غذاؤں کا استعمال گھٹائیں تو ضروری ہے کہ آپ وٹامن اور معدنیاتی خوراک کا استعمال زیادہ رکھیں۔

4- چربی اور کولیسٹرول سے بھرپور غذاؤں کا استعمال کم کر دیں اور تلی ہوئی اشیاء سے پرہیز رکھیں۔

5- بازار میں دستیاب غیر معیاری وزن کم کرنے والی غذاؤں سے پرہیز کریں۔

6- اپنی خوراک کا چارٹ مرتب کر لیا کریں کون کون سی چیز کتنی مقدار میں استعمال کی ہے کیونکہ اگر آپ کا وزن کم نہ ہو رہا ہو تو آپ اس میں مزید ردوبدل کر سکتے ہیں۔

7- سنیکس اور چاکلیٹ سے پرہیز رکھیں۔

8- باورچی خانہ میں وقت کم گزاریں۔ کیونکہ اس سے کھانے کی عادت بڑھتی ہے۔
9- کھانے سے پہلے اپنے ذہن کو اس بات پر آمادہ کر لیں کہ آپ نے کم کھانا ہے۔ بے شک آپ کی پسندیدہ ڈش کیوں نہ ہو۔
10- کسی پارٹی میں فنکشن میں جانے پر گھر والوں کے اصرار پر زیادہ کھانے سے گریز کریں کیونکہ ہمارے ہاں وضع داری میں ہم مہمانوں کو زیادہ سے زیادہ کھانے کے لئے کہتے ہیں۔ کہ جی اور کھائیں۔ یہ لیجئے خاص کر آپ کے لئے ہے۔ آپ کو یہ چیز پسند ہے وہ پسند یہ کھالیں تو ان کو ناراض کئے بغیر کم کھائیں۔
11- کھانا تھوڑا تھوڑا ڈال کر کھائیں اور آخر پر برتن کو اچھی طرح صاف کر لیں۔
12- چینی سے بھرپور کھانوں سے پرہیز رکھیں کیونکہ ایک چمچ چینی میں 16 حرارے ہوتے ہیں۔ کچھ لوگ مشروبات کے ذریعہ روزانہ چینی کی بہت بڑی مقدار کھا لیتے ہیں مگر انہیں احساس نہیں ہوتا۔
13- اپنی روزمرہ کی خوراک میں دلیا، پھل اور سبزیوں کا استعمال زیادہ کریں۔
14- اپنی سمارٹ ہونے کی ایک عدد تصویر اپنے پاس رکھیں، اسے کبھی کبھار دیکھتے رہیں اور اپنے آپ سے کہیں کہ آپ نے ایسے ہی رہنا اور اس کے لئے بے شک بہت زیادہ کوشش ہی کیوں نہ کرنا پڑے۔
15- آپ یہ کبھی بھی خیال نہ کریں کہ موٹے تازے آدمی زیادہ طاقتور ہوتے ہیں۔
16- بہت سے لوگ درمیانہ عمر میں ورزش چھوڑ کر موٹے ہو جاتے ہیں۔ ورزش کو جاری رکھنا چاہیے لیکن عمر کے مطابق۔
17- ایسے لوگوں کی صحبت سے گریز کریں جو کھانے کے لئے جیتے ہیں وہ آپ کی عادات کو ضرور بگاڑ دیں گے، ویسے بھی آدمی اپنی صحبت سے پہچانا جاتا ہے۔
18- وزن کو کم رکھنے کا مسلسل خیال کریں۔
19- جب آپ کا وزن کم ہو جائے تو اپنا لباس اپنے جسم کے مطابق تبدیل کریں۔ اور پہلے استعمال شدہ لباس ترک کر دیں۔

ورزش کی عادت

روزانہ ورزش کرنے کے بے حد فوائد ہیں۔ اس سے پورے جسم پر اثر پڑتا ہے۔ پسینہ کے ذریعہ فالتو مادوں کا اخراج ہوتا ہے اور خون صاف ہوتا ہے۔

نظام انہظام سمیت تمام نظامہائے جسم اپنے کاموں کو احسن طریقہ سے سرانجام دیتے ہیں۔ ورزش سے تمام صحت جسم خاص کر دل پر نہایت ہی بہتر اثرات پڑتے ہیں۔ لیکن یاد رہے ورزش عمر پیشے اور اپنی صحت عامہ کو مدنظر رکھ کر کریں۔ زیادہ سخت ورزش بھی نقصان دہ ہوسکتی ہے۔ خاص کر دل کے امراض والے افراد میں سخت نوعیت کی ورزش موت کا سبب بھی بن سکتی ہے۔ اس لئے مریضوں کو اپنی بیماری کے حساب سے اپنے معالج سے مشورہ کر کے کوئی قدم اٹھانا چاہیے۔

صرف ورزش کے فوائد پڑھ کر تمام لوگوں یعنی مریضوں کو بھی ورزش کرنے کی چنداں ضرورت نہیں۔ عام صحت مند افراد کا صحت مند افراد سے موازنہ کیا جائے تو پتہ چلتا ہے جو افراد ورزش سے جی چراتے ہیں وہ ایسے افراد کی نسبت جو ورزش کرتے ہوں بہت زیادہ تعداد میں دل، گردوں اور دیگر کئی بیماریوں، موٹاپا شوگر، ہائی بلڈ پریشر، ہائی بلڈ کولیسٹرول، وغیرہ کا شکار ہو جاتے ہیں۔ لیکن کسی بھی قسم کی ورزش کا پروگرام ترتیب دینے سے پہلے اپنے معالج سے ضروری مشورہ کر لیا جائے وہ آپ کو آپ کی صحت کو مدنظر رکھتے ہوئے بہتر مشورہ دیں گے۔

اگر آپ کے دل کی حرکات بے قاعدہ ہوں اور آپ کا بلڈ پریشر بھی بڑھا ہوا ہو، آپ کسی بھی قسم کی ورزش سے اجتناب کریں۔

اس کے بعد آپ باقاعدہ اپنے معالج سے مشورہ کرتے رہیں اگر آپ کا معالج مشورہ دے تو ورزش شروع کریں ورنہ اپنا علاج جاری رکھیں۔

اگر آپ درج ذیل علامات رکھتے ہوں تو ورزش نہ کریں۔

1- کبھی بھی آپ کے معالج نے آپ کو دل کے کسی عارضہ میں مبتلا ہونے کے بارے آگاہ کیا ہو۔
2- اگر آپ کی چھاتی کے کسی حصہ میں درد محسوس ہوتا ہو۔
3- اگر آپ کی E.C.G میں کوئی نقص ظاہر ہوا ہو۔
4- اگر آپ کے دل کی حرکات بے قاعدہ ہوں۔

5- اگر آپ کو اکثر غشی طاری ہو جاتی ہو۔

6- اگر آپ کے خاندان میں ہائی بلڈ پریشر، شوگر، ہائی کولیسٹرول، دل کے امراض کی ہسٹری پائی جاتی ہو اور آپ سگریٹ نوشی کی عادت بھی رکھتے ہوں تو ورزش کے لئے اپنے معالج سے رجوع کریں۔

7- اگر آپ کا معالج بتائے کہ آپ کا بلڈ پریشر بہت بڑھا ہوا ہے۔

8- اگر آپ کو کوئی ہڈیوں یا ریڑھ کی شکایت ہو تو ایسے میں ورزش نقصان دہ ہوتی ہے۔

9- اگر آپ کی عمر 60 سال یا اس سے زیادہ ہو اور آپ ورزش کے عادی نہ ہوں۔

ورزش کی اقسام: ورزش کی دو بڑی اقسام ہیں۔

Aerobic Exercises (1) Non- Aerobic Exercises (2)

Aerobic Exercises (1)

یہ ایسی ورزش ہے جس میں آکسیجن کی زیادہ مقدار اندر لے جانے کے لئے کئی طریقے استعمال کئے جاتے ہیں۔ مثلاً تیز چلنا، تیراکی، جوگنگ اور دوڑنا وغیرہ۔

اس قسم کی ورزش سے میٹابولک نظام میں کافی تیزی آجاتی ہے اور اس کے لئے کافی توانائی درکار ہوتی ہے۔ اس قسم کی ورزش سے دل اور دوران خون کی نالیوں کو کافی فائدہ پہنچتا ہے۔

اس میں سائیکل چلانا، ڈانس، سکیٹنگ وغیرہ بھی شامل ہے۔ اس قسم کی ورزشوں میں وزن میں کمی، چربی میں کمی اور پٹھوں کی مضبوطی ہوتی ہے۔

100 کلوریز جلانے کے لئے آپ درج ذیل ورزشیں کر سکتے ہیں۔

1- 5 کلومیٹر فی گھنٹہ کی رفتار سے 10، سے 20 منٹ تک چلیں۔

2- 6 کلومیٹر فی گھنٹہ کی رفتار سے 20 سے 25 منٹ چلیں۔

3- 6.5 کلومیٹر فی گھنٹہ کی رفتار سے 17 منٹ تک چلیں۔

4- 1.5 کلومیٹر کا فاصلہ دس منٹ میں دوڑ کر طے کریں۔

5- 20 منٹ تک تیز، تیز چلیں۔

6- اعتدال پسندانہ رفتار سے 4 کلومیٹر تک سائیکل چلانا۔

7- دس منٹ تک سیڑھیاں اعتدال کی رفتار سے بار بار چڑھتے رہیں۔

8- ایک کلو میٹر فی گھنٹہ کی رفتار سے 20 سے 25 منٹ تک تیراکی کریں۔

9- اکیلے 20 منٹ تک بیڈ منٹن کھیلیں۔

Non - Aerobic Exercises (2)

اس قسم کی ورزش باڈی بلڈنگ کیلئے کی جاتی ہیں۔

ان میں مختلف نوعیت کی ورزش مختلف پٹھوں کو مضبوط بناتی ہیں۔ ویٹ لفٹنگ بھی اسی مد میں آتا ہے لیکن ایسی ورزشوں میں بلڈ پریشر بڑھنے کے امکانات کو رد نہیں کیا جا سکتا۔

ایسی ورزشیں دل کے عوارض والے افراد اور ہائی بلڈ پریشر والے افراد کے لئے موزوں نہیں ہوتی بلکہ نقصان دہ ہوتی ہیں۔

مسلسل ورزش کے فوائد

مسلسل لگاتار باقاعدگی سے مختلف انواع کی ورزشیں جو زیادہ سخت نوعیت کی نہ ہوں اور کرنے والے فرد کو دل یا دیگر کسی ڈیزیز کا عارضہ نہ ہو تو فوائد ضرور حاصل ہوتے ہیں اور پورے جسمانی نظام میں بہتری آتی ہے۔ خون کی گردش تیز ہو کر ہر سیلز تک خون کی سپلائی ہوتی ہے اور فالتو مادے پسینہ اور پیشاب کی صورت میں خارج ہو جاتے ہیں، آدمی چاک وچوبند رہتا ہے۔

درج ذیل فوائد مسلسل ورزش سے حاصل ہوتے ہیں۔

(1) وزن کی کمی

مسلسل اور لگاتار ورزش کا مطلب ہے کہ آپ اپنی فالتو چربی اور اضافی حراروں کو خرچ کر لیں گے۔ اگر آپ بسیار خوری کو ترک کر دیں اور متوازن غذا کا استعمال جاری رکھ کر ورزش کریں تو یقیناً وزن میں کمی واقع ہو جائے گی۔

وزن میں مستقل کمی کا انحصار ورزش کی اقسام پر منحصر ہے۔ لاکھوں بالغ جو درمیانہ عمر والے ہوں 9 سے 18 کلو گرام وزن معتدل ورزش سے کم کر سکتے ہیں لیکن یہ مقاصد 12 سے 18 ماہ میں حاصل ہوتے ہیں۔

اس قدر وزن میں کمی سے دل کی بیماریوں سے محفوظ رہا جا سکتا ہے اور دل کے دورے کا خدشہ تقریباً جاتا رہتا ہے۔

بلڈ کولیسٹرول میں کمی

باقاعدگی سے جسمانی ورزش تمام جسمانی نظام کے لئے فائدہ مند ہوتی ہے اور خاص کر دل اور دل کی نالیوں پر اس کے اچھے نتائج برآمد ہوتے ہیں۔

ورزش سے HDL لیول میں اضافہ اور LDL میں کمی واقع ہو جانے سے دل کے امراض سے بچاؤ میں بہت زیادہ مدد ملتی ہے۔

ورزش کرنے سے لائی پیڈ میٹابولزم میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ اور یہ اضافہ ورزش کرنے کے دوران اور بعد جاری رہتا ہے۔ جس سے بلڈ کولیسٹرول لیول میں کمی واقع ہوتی ہے۔

اور فالتو چربی کا استعمال ہو کر جسم سے چربی کی مقدار کم ہونے لگتی ہے۔ جس کے باعث وزن میں نمایاں حد تک کمی واقع ہو جاتی ہے۔

مختلف انزائم جو اعصاب اور فیٹی ٹشوز کی جگہوں پر موجود ہوتے ہیں ان کی سرگرمیوں میں اضافہ کے باعث یہ عمل وقوع پذیر ہوتا ہے۔

مختصراً تین انزائم مثلاً لائی پو پروٹین لائی پیز (Lipoprotein Lipase)۔ لیسیتھین۔ کولیسٹرول، ایسل، ٹرانسفیریز (Lecithin cholesterol - Acyl - Transferase (LCAT) اور ہیپٹک لائی پیز (Hepotic Lipase) اس پیچیدہ ساخت میں شامل ہے۔ جن کی بنا LDL کولیسٹرول میں کمی اور HDL کولیسٹرول میں زیادتی ہو جاتی ہے جو ایک خوش کن عمل ہوتا ہے۔ اس کی وجہ سے جسم میں فالتو چربی اور حرارے کام آ کر جسم کو چاک و چوبند بناتے ہیں اور موٹاپا نہیں چھانے دیتے۔

ورزش بلڈ پریشر کو قابو میں رکھتی ہے

خون کے دباؤ کی زیادتی خون کی نالیوں کو کمزور کرتی ہے ایسی خون کی نالیاں جو خون کے دباؤ سے متاثر ہو کولیسٹرول کو اپنے اندر بھرنے کی بہت زیادہ صلاحیت رکھتی ہیں۔

کولیسٹرول کی خون کی نالیوں میں موجودگی ان کی اندرونی سطح میں کمی لاتی ہے جس کی وجہ سے خون کی نالیاں سکڑی ہوئی یا تنگ ہو جاتی ہیں اور خون کا دباؤ مزید بڑھنے لگتا ہے۔

اس سے پہلے ہم بیان کر چکے ہیں کہ باقاعدہ ورزش سے کولیسٹرول لیول میں کمی واقع ہوتی ہے۔ فالتو چربی خارج ہوتی ہے، اور موٹاپا جانے لگتا ہے۔ اس لئے خون کی نالیوں میں کولیسٹرول کی کمی

اور جمے ہوئی چربی کے جل جانے سے ہائی بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔

ورزش دل کی شریانوں کی بیماریوں کے خدشات کم ہو جاتے ہیں

باقاعدگی سے ورزش کی عادت سے دل کے پٹھے بہتر کارکردگی دکھاتے ہیں۔ آکسیجن کی مطلوبہ مقدار نہ صرف پورے جسم کو پہنچتی ہے بلکہ دل کے اپنے تمام پٹھوں اور ٹشوز تک مطلوبہ مقدار آکسیجن پہنچتی رہتی ہے۔ دل تندرست اور توانا رہتا ہے اور اس کے پٹھوں میں مضبوطی واقع ہوتی ہے۔ دل کی حرکات مستحکم رہتی ہیں اور اختلاج قلب کا عارضہ بھی نہیں ہونے پاتا۔ باقاعدگی ورزش دل کی شریانوں کو سخت اور تنگ نہیں ہونے دیتی جس کی بنا پر انسان ایتھروسکلیروسس Atherosclerosis سے محفوظ ہو جاتا ہے۔

دیگر امراض کا تدارک بذریعہ ورزش

ورزش سے پہلے سے بیان کردہ امراض کے علاوہ بہت سے دیگر کئی امراض ہیں جن سے بچا جا سکتا ہے۔

لیکن ان کی فہرست بہت طویل ہے اگر ان کو تحریر میں لایا جائے تو ایک مکمل کتاب کی ضرورت پیش ہوگی۔ اس کتاب میں صرف بڑے بڑے اور چیدہ امراض کا ذکر کیا جائے گا۔

ذیابیطس شکری (Diabetes Mellitus)

باقاعدگی سے ورزش کی عادت شوگر سے بچاتی ہے، پورے جسمانی نظام کی طرح لبلبہ بھی اپنے فرائض عمدگی سے ادا کرتا ہے۔

عام طور پر 35 سال کی عمر کے بعد اکثر موٹاپا کا شکار لوگ شوگر کا شکار ہو جاتے ہیں۔ باقاعدگی سے ورزش موٹاپا کو روکتی ہے اور شوگر کا بھی امکان نہیں رہتا۔

پتے اور گردوں کی پتھریاں

موٹے لوگوں میں پتے کی پتھریوں کے امکانات بہت زیادہ بڑھ جاتے ہیں۔

اسی طرح ورزش نہ کرنے والے افراد اور سہل پسندی والے افراد بھی گردوں اور پتے کی پتھریوں میں مبتلا ہو جاتے ہیں، لیکن ورزش کے فوائد میں سے یہ بھی ہے کہ انسان پتے اور گردوں کی پتھریوں سے محفوظ رہتا ہے۔

باقاعدہ ورزش کرنے والے افراد میں گردے اور پتے کی پتھریاں نہ ورزش کرنے والوں کے مقابلہ میں بہت کم بنتی ہیں۔

دورانِ خون کی بیماریوں میں کمی

روزانہ ورزش سے دل اور دورانِ خون کی نالیوں کی صحت پر بہت زیادہ مثبت اثرات مرتب ہوتے ہیں۔ اور دورانِ خون کی بہت سی بیماریوں سے بچا جا سکتا ہے۔

قوتِ مدافعت میں اضافہ

روزانہ اور باقاعدہ ورزش سے تمام جسم انسانی میں مضبوطی کے ساتھ قوتِ مدافعت میں اضافہ ہوتا ہے۔ جس کی وجہ سے انسان بہت سی بیماریوں پر خود بخود قابو پالیتا ہے۔ ورزش کرنے والے افراد ڈیپریشن اور خوف کا بھی شکار نہیں ہوتے۔

ورزش ہڈیوں اور جوڑوں کو طاقت بخشتی ہے

ورزش سے ہڈیاں، جوڑ، پٹھے اور بندھن مضبوط ہوتے ہیں اور ان کی کارکردگی بہتر رہتی ہے۔

ورزشی اجسام کی ہڈیاں بھربھری نہیں ہوتی اور نہ جلد ٹوٹتی ہے جلد ٹوٹنے سے مراد بھربھری ہو کر ٹوٹنا یا ہڈیوں کی کمزوری اور امراض کے باعث ذرا سی چوٹ سے یا بغیر چوٹ ٹوٹ جاتا ہے۔

ورزش جنسی طاقت کا بھی باعث بنتی ہے

دیگر ان گنت فوائد کے علاوہ یہ بات مشاہدہ میں آئی ہے کہ جنسی زندگی پر بھی اس کے خوشگوار اثرات پڑتے ہیں۔

سیدھی سی بات ہے کہ جب ورزش دل و دماغ اور پورے جسم پر مثبت اور صحت مندانہ اثرات مرتب کریگی تو آٹو میٹکلی جنسی زندگی میں بھی بہتری رہے گی۔

ورزش کے دوران رفتارِ دل

ایک عام آدمی کی حالت صحت اور آرام کی حالت میں نبض کی رفتار 70 سے 75 ضربات فی منٹ ہوا کرتی ہے۔

لیکن مسلسل اور باقاعدہ ورزش کرنیوالوں میں تقریباً 2 ماہ کی مدت کے بعد تبدیلی آجاتی

ہے۔ اور حالت سکون میں ان کی نبض 60 سے 70 ضربات فی منٹ ہو جاتی ہے۔
20 سے 30 منٹ تک ورزش کرنے کے دوران نبض کی رفتار بڑھ جائے گی۔ اور اگر آپ کی
عمر 40 سال ہو تو آپ اپنی نبض کی رفتار 220 سے 240 سے دوران ورزش بڑھنے نہ دیں کیونکہ آخری
دوران ورزش نبض بڑھنے کی حد 180 ضربات فی منٹ دوران ورزش ہوتی ہے۔
اور 180 ضربات نبض والے افراد کی دل کی ضربات تقریباً 126 ضربات فی منٹ ہوتی
ہیں اور یہ ستر فی صد افراد کی شرح نبض و دل ہے۔ لیکن ایسے افراد جو CHD ہائپر ٹینشن کی ادویات
خاص کر بیٹا بلاکنگ لے رہے ہوں تو ورزش کے دوران ان کی نبض میں بہت زیادہ اضافہ نہیں ہوا کرتا
اسی طرح بوڑھے افراد میں بھی دوران ورزش نبض زیادہ تیز نہیں ہوا کرتی۔

ورزش کے متعلق غلط پروپیگنڈہ کا توڑ

عام لوگ خیال کرتے ہیں کہ اگر وہ ورزش کی عادت ڈال لیں گے تو انہیں زیادہ بھوک لگے گی اور وہ زیادہ کھائیں گے جس کی وجہ سے موٹاپا آجائے گا، یہ خیال بالکل غلط ہے۔

کیونکہ ورزش سے جسم میں موجود زائد چربی اور حرارے جل جاتے ہیں، ورزش بھوک کو نہیں بڑھاتی ہاں البتہ مسلسل ورزش وزن میں کمی کا باعث بنتی ہے، ایسے افراد باقاعدگی سے ورزش نہیں کرتے کبھی کرلی اور کبھی چھوڑ دی، ان کے پٹھوں کی کارکردگی متاثر ہوتی ہے اور وہ کمزوری محسوس کرنے لگتے ہیں، کم از کم 20 سے 30 منٹ روزانہ کی اپنی جسمانی حالت کے مطابق ورزش کی عادت دل، دماغ، پھیپھڑوں اور دیگر اعضاء بدن کے لئے مفید ہوتی ہے، سوال یہ پیدا ہوتا ہے اگر کوئی شخص اپنی روزانہ کی مصروفیات کی بناء پر تھکا ماندہ رہے اور کمزوری محسوس کرے تو اس کے لئے کیا تجویز ہے۔

ایسے افراد جو اپنی روزمرہ کی مصروفیات سے اپنے آپ کو تھکا ماندہ سمجھ کر ورزش چھوڑ دیں اور کہیں کہ ان کی مصروفیات ہی ایسی ہے کہ وہ سارا دن کام کاج سے تھک جاتے ہیں، انہیں ورزش کی کیا ضرورت ہے تو یہ بات غلط ہے۔

باقاعدگی سے ورزش کی بنا پر دل کے پٹھوں اور جسمانی پٹھوں کو مضبوطی حاصل ہوتی ہے اور ورزش کرنے سے اعضاء رئیسہ دل اور پھیپھڑوں کو صاف خون مہیا ہو کر ان اعضاء کی کارکردگی بہتر بنتی ہے۔ آکسیجن تمام ٹشوز تک آسانی سے اور مطلوبہ مقدار میں پہنچ کر پورے جسم کو تندرست و توانا بنا دیتی ہے لہٰذا ایسے افراد کو بھی ورزش کی عادت پڑنی ضروری ہے۔

یہ تمام فوائد تبھی حاصل کیے جا سکتے ہیں کہ اپنی خوراک اور جسمانی صحت کو مد نظر رکھتے ہوئے آہستہ آہستہ ورزش شروع کریں اور اعتدال سے نہ بڑھیں۔ زیادہ سخت ورزش نقصان کا باعث بنتی ہے۔ کیونکہ ہر چیز کی زیادتی اچھی نہیں ہوتی۔

ورزش کو خوشی خوشی سرانجام دیں زیادہ تھکا دینے والی ورزش سے گریز کریں۔ ورزش باقاعدہ ہونی چاہیے ایک دو دن ورزش کے بعد تعطل اور دوبارہ پھر ورزش اور تعطل پٹھوں میں کمزوری لاتی ہے۔

بہتر ہے ورزش صبح سویرے نہار منہ کی جائے۔ اگر صبح سویرے وقت نہیں تو کھانے کے فوراً بعد ورزش ہرگز نہ کی جائے۔ اس سے فائدہ کی بجائے نقصان ہو سکتا ہے۔

ذہنی دباؤ سے چھٹکارا حاصل کریں

غصہ عقل کو کھا جاتا ہے۔ غصہ اور قوت برداشت کی کمی دونوں ہی بری چیزیں ہیں۔ آج کے اس ایٹمی دور میں پیسے کی دوڑ لگی ہوئی ہے۔ اس دوڑ میں شامل ہر فرد ہر وقت دوسرے سے آگے نکلنے کی فکر میں لگا ہوا ہے۔ وہ سمجھتا ہے ہر روز صبح اسی لئے ہوتی ہے کہ وہ بڑھ چڑھ کر روپیہ پیسہ اکٹھا کر لے۔

اور وہ خود اس کے لئے روزانہ ہدف مقرر کرتا ہے اس ہدف کو پورا کرنے کے لئے جائز و ناجائز کی پرواہ نہیں کرتا۔

حالانکہ اسے پتہ ہے کہ اس فانی دنیا کو چھوڑ کر اسے اپنے اصل مقام کی طرف کوچ کرنا ہے۔ اور جب بھی بلاوا آ جائے گا وہ اس طرف لوٹ جائے گا۔ اور اس کے تمام منصوبے دھرے رہ جائیں گے لیکن اکثر انسان سمجھ نہیں پاتے۔

(انسان اتنا لالچی ہے کہ آخر کار قبر کی مٹی سے اس کا پیٹ بھرتا ہے)

خود ساختہ مسائل کی بھرمار کی وجہ سے ہر وقت ذہنی دباؤ کا شکار رہ کر ہائی بلڈ پریشر، دل کے عوارض میں مبتلا ہو کر اس دنیا سے کوچ کر جانے سے کیا ملے گا۔

انسان کو اللہ تعالیٰ کے بتائے ہوئے طریقوں کے مطابق حلال روزی کی بہترین جدوجہد کرنا چاہیے، نہ کہ لالچ و حرص اور طمع کا غلام بن کر رات دن مختلف مسائل کو سینے سے لگا کر پیسہ کی دوڑ میں لگا رہے۔ کیونکہ ایسا کرنے سے اس لالچ کی بنا پر انسان مقام انسان سے گر جاتا ہے، پھر ذہنی دباؤ تو کیا بہت سی آفات اس کو بیماریوں کی شکل میں گھیر لیتی ہیں۔

ذہنی دباؤ سے نجات کیسے حاصل ہو سکتی ہے؟

اللہ تعالیٰ کے ذکر اور اس کے حبیب پاک صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم پر درود پاک بھیجنے سے تمام اقسام کے ذہنی دباؤ سے نجات حاصل ہو جاتی ہے۔ ایسے لوگوں سے ملاقات رکھی جائے جو خوف خدا اور عشق رسول صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم کا درس دیتے ہیں۔

اور احکام خداوندی جو نبی رحمت صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے ہم تک پہنچائے ہیں، ان پر عمل پیرا ہو کر اپنی زندگیاں گزارنا چاہیے۔ ان احکامات کی روشنی میں وسیع تر رزق حلال کے حصول کے لئے مکمل رہبری موجود ہے۔

درگزر، برداشت اور حقیقت پسندانہ طرز زندگی گزارنے سے ذہنی دباؤ سے ہمیشہ کے لئے نجات مل جاتی ہے، آزمائش شرط ہے۔

ہم بہت سے ذہنی مریضوں کو جب کریدتے ہیں تو پتہ چل جاتا ہے کہیں پیسہ کے لالچ، شادی، رات ورات امیر بننے کے خواب اور کہیں اپنی بداعمالیوں کے سبب ضمیر کی جھنجلاہٹ کی بنا پر ذہنی دباؤ عام ہے۔ تو سب سے پہلے اوپر بیان کردہ اصول اسے سمجھائے جاتے ہیں۔ اور پھر علامات جسم کے مطابق سنت سمجھ کر دوا کا استعمال کروایا جاتا ہے۔

تمباکو نوشی ترک کر دیں

پچھلے تیس سالوں میں مغربی ممالک میں تمباکو نوشی کے مضر اثرات سے لاکھوں افراد واقف ہو چکے ہیں۔ اور تمباکو نوشی ترک کر چکے ہیں۔ جب کہ ہمارے یہاں سگریٹ نوشی کا رجحان بڑھا۔ ہمارے پیارے ملک پاکستان میں اب باقاعدہ سگریٹ نوشی پر پابندی عائد کر دی گئی ہے۔

اس کا اطلاق سرکاری و نیم سرکاری دفاتر، پبلک ٹرانسپورٹ، سکولوں کالجوں ہسپتالوں اور دیگر پبلک مقامات پر ہوتا ہے۔ لوگ دیکھا دیکھی تمباکو نوشی کی عادت اپنا لیتے ہیں۔ گھر کے کسی بڑے فرد دادا، والد، انکل، بڑے بھائی کو سگریٹ پیتے دیکھ کر دیگر چھوٹے فیملی کے ممبر بھی اسے باقاعدہ اپنا لیتے ہیں۔

تمباکو نوشی سے خون کی نالیوں میں جمنے والی نکوٹین سے CHD میں اضافہ ہوتا ہے۔ (CHD سے مراد کورونری ہارٹ ڈیزیز ہے)

ایک عام سگریٹ نوشی کرنے والے کو سگریٹ نوشی نہ کرنے والے کے مقابلہ میں ہارٹ

اٹیک سے دوچار ہونے کا کئی گنا زیادہ خدشہ ہوتا ہے۔

سگریٹ نوشی اور دل کے امراض کے درمیان گہرا تعلق ہے۔ اس سلسلہ میں دنیا بھر میں تحقیق کی جا چکی ہے۔

30 سے 59 سال کی عمر والے افراد جو سگریٹ نہیں پیتے تھے۔ ان کا دس سال تک مشاہدہ کیا گیا ان ایک ہزار آدمیوں میں سے 40 ہارٹ اٹیک سے فوت ہوئے۔ جب کہ آدھی ڈبی سگریٹ پینے والے ایک ہزار افراد میں سے 66 افراد دل کے دورہ سے موت کے منہ میں چلے گئے۔ اور ایسے افراد جو ایک پیکٹ سگریٹ روزانہ پیتے تھے ان میں سے 131 افراد ہارٹ اٹیک سے فوت ہوئے۔

آپ تمباکو نوشی کیسے ترک کر سکتے ہیں؟

1- اپنے آپ کو احساس دلائیں، سگریٹ نوشی کا فائدہ کچھ نہیں نقصانات ہی نقصانات ہیں آپ یہ خسارے کا سودا کیوں کر رہے ہیں؟۔

2- یاد رکھیں سگریٹ نوشی سے آپ کی صحت جن خطرات میں گھر جائے گی ان سے آپ کی تمام فیملی متاثر ہوگی۔

3- سگریٹ نوشی وقت، صحت اور پیسہ کا ضیاع ہے۔

4- کسی بھی دوست یا عزیز کے کہنے پر سگریٹ نہ پئیں جو خود سگریٹ پی رہا ہو اور آپ کو آفر کرے۔

5- ترک سگریٹ نوشی کے بعد اپنی جیب میں ٹافی، گولی یا مغز بادام رکھیں جب سگریٹ کی خواہش بیدار ہو مغز بادام ٹافی یا چنگم چبانے لگیں۔

مے نوشی ترک کریں

مے نوشی حرام ہے اس لئے شراب کے قریب بھی نہیں پھٹکنا چاہیے، بدقسمتی سے ہمارے معاشرہ میں بہت سے لوگ غم غلط کرنے کے لئے حالات سے دل برداشت ہو کر اس بری عادت کا شکار ہو جاتے ہیں۔ مے نوشی سے جگر، دل، دماغ، گردے اعصاب اور پٹھے بھی متاثر ہوتے ہیں۔

عام آدمی جو مے نوشی کے نقصانات کو سمجھتا ہے اس کے ملنے والوں میں اگر کوئی اس عادت میں مبتلا ہو تو اسکو اچھے طریقہ سے سمجھائے۔

اور اس کی صحت، عزت و وقت و پیسہ کا نقصان بھی اسے یاد کروائے جو مے نوشی کے باعث

ہو رہا ہے۔

معالج کی ہدایات پر عمل کریں

آپ کا معالج یقیناً آپ کی صحت برقرار رکھنے کے لئے ہی آپ کو ہدایات دیتا ہے۔ اور ہدایات یا علاج کے لئے ایک کوالیفائیڈ ڈاکٹر سے ہی رجوع کرنا چاہیے۔

وٹامنز اور اینٹی اوکسی ڈینٹ کا کردار

(The Role of Vitamins and Antioxidants)

مختلف کیمیکل کار وعمل ہمارے جسم میں اور ہر ٹشوز میں مسلسل جاری رہتا ہے حتی کہ نیند کی حالت میں بھی۔

ان میٹابولک ری ایکشنز کے نتیجہ میں جسم کے سیلز میں قیام پذیر زہریلے مادے پیدا ہوتے ہیں۔ ان زہریلے مادوں کو اکثر فری ریڈیکل کہا جاتا ہے۔

اور یہ خیال کیا جاتا ہے کہ جسمانی خلیات کی تباہی، خلیات کی ڈی جنریشن اور کئی انواع کے سرطان کا باعث بنتے ہیں۔

تازہ ترین تحقیق سے یہ بات بھی کہی جاتی ہے کہ یہی فری ریڈیکل دل کے دورہ میں بھی کردار ادا کرتے ہیں۔

کیلی فورنیا میں کی جانے والی تحقیقات سے یہ بات بھی عیاں ہوئی کہ زائد کولیسٹرول جو خون میں گردش کرنے لگتا ہے، ان فری ریڈیکل کے باعث بہت خطرناک شکل کے کولیسٹرول میں تبدیل ہو جاتا ہے۔

اس کے باعث شریانوں میں لوتھڑے یا تھکے جمنے لگتے ہیں (Atherosclerosis) بیماری جنم لیتی ہے جو ہارٹ اٹیک کا باعث بنتی ہے۔

بیٹا کیروٹین، وٹامن سی اور وٹامن ای

(Beta Carotine, Vitamins C and E)

تحقیقات سے یہ بات عیاں ہو چکی ہے کہ بیٹا کیروٹین اور وٹامن سی اور ای دونوں ہی اوپر

بیان کردہ فری ریڈیکل کا قلع قمع کرنے کے لئے بہترین اور اسکا کافی مقدار میں استعمال نمایاں طور پر دل کے عوارض کی شرح میں کمی کا باعث بنتا ہے۔

کئی سالوں کی تحقیقات کے بعد پتہ چلایا گیا کہ روزانہ 25 ملی گرام کیروٹین کا استعمال دل کی بیماریوں سے محفوظ بنا دیتا ہے۔

بدقسمتی سے ہمارے اکثر افراد کی خوراک میں 1.5 سے 2 ملی گرام روزانہ کیروٹین موجود ہوتی ہے جو بہت کم مقدار ہے۔

کیروٹین کی 25 ملی گرام کی روزانہ کی مقدار 50 فی صد تک ہارٹ اٹیک کے حملہ سے محفوظ رکھتی ہے۔ وٹامن سی اور ای اور بیٹا کیروٹین کا استعمال فری ریڈیکل کو بے ضرر بنانے اور دل کی شریانوں کو تنگی، سختی اور ایتھروسکلیروسس سے بچا کر دل کے دورہ سے محفوظ بناتا ہے۔

عام طور پر وٹامن سی، ای اور بیٹا کیروٹین کی اہمیت سے اتنی آگاہی نہیں ہے۔ ان کا استعمال نہ صرف دل کی بیماریوں سے بچاتا ہے بلکہ فری ریڈیکل، کو سرطان جیسا مہلک مرض بھی نہیں پھیلانے دیتا۔ خون کی نالیوں میں کولیسٹرول کو جمنے سے روکتا ہے۔

ایسی غذا جس میں بیٹا کیروٹین، وٹامن سی اور وٹامن ای موجود ہوں استعمال کرنے سے ہارٹ ڈیزیز کا خطرہ بہت زیادہ حد تک کم ہو جاتا ہے۔

ذیل میں بیٹا کیروٹین وٹامن سی اور ای کے ذرائع کا چارٹ دیا جاتا ہے۔

وٹامن ای کے ذرائع	وٹامن سی کے ذرائع	بیٹا کیروٹین کے ذرائع
گندم	سنگترہ	خوبانی
سویابین	لیموں	گاجر
تمام اقسام کا دلیا	ترش پھل	آم
غلہ کی مختلف اجناس	ٹماٹر	پالک
بیج	بند گوبھی	میٹھے آلوؤں میں
سبز پتوں والی سبزیاں	آلو	شلجم
(مغزیات)	سبز مرچ	لوکی
کالی مرچ	آم	کدو

		پیٹھا
گاجر	سٹابری	
سبز پتوں والی سبزیاں	امرود	دھنیا کے پتے گھیا۔ آڑو

دل کے امراض سے چھٹکارا ممکن ہے

(Heart Diseas Can be Reversed)

اب تک کی تمام بحث کا حاصل یہی ہے کہ بلڈ کولیسٹرول کا بڑھ جانا، بلڈ کولیسٹرول خون کی نالیوں میں جم جانا، ہائی بلڈ پریشر اور Aethroseclerosis کا سبب بنتا ہے۔

آخر کار دل کی شریانوں کی تنگی اور سختی کی بنا پر کئی اقسام کی دل کی بیماریاں جنم لے کر دل کے دورہ تک لیجاتی ہیں۔ اب سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ کیا جب دل کی کوئی مرض ظاہر ہو جائے تو اس سے چھٹکارا ممکن ہے۔ اس کا جواب ہے ہاں کئی سال پہلے میڈیکل کے شعبہ سے وابستہ معالجین کو شک تھا کہ کیا کورونری آرٹری میں رکاوٹ دور ہو سکتی ہے یا نہیں۔

جدید تحقیقات سے یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ خون کی شریانوں میں تبدیلیوں یعنی ان میں خون کے جماؤ، لوتھڑا بننے اور Atherosclerosis کے عمل کو بلڈ کولیسٹرول لیول کم کر کے ممکنہ حد تک کنٹرول کیا جا سکتا ہے۔ تمام گھی چربی والی غذائیں اور گوشت سے پرہیز کیا جائے۔

سبزیوں کو ابال کر استعمال کیا جائے تو ان کی پوری کی پوری افادیت برقرار رہتی ہے۔ لیکن اگر ان کو بھی گھی، اور مکھن سے فرائی کیا جائے تو پھر کوئی فائدہ نہ ہوگا۔ البتہ ایسے کوکنگ آئل کا تھوڑا سا استعمال کیا جا سکتا ہے جو غیر سیر شدہ ہوں۔

اس سلسلہ میں بہت پہلے تحقیق مکمل ہو چکی ہے کہ ایسے افراد جن کو انجیوگرافی امتحان سے پتہ چلا کہ انہیں دل کی شریانوں کا مرض لاحق ہے۔ ان کو اپنی نگرانی میں رکھ کر تمیں دن تک سبزیوں اور پھلوں پر مشتمل خوراک دی گئی۔ انہیں ہر قسم کی دیگر غذاؤں سے روک دیا گیا، سبزیوں اور پھلوں کے استعمال کے ساتھ ساتھ انہیں ذہنی دباؤ سے نکالنے کے لئے تھوڑی ہلکی پھلکی ورزش بھی کروائی گئی۔

ایک ماہ کے بعد پتہ چلا کہ ان میں بہت سے مریضوں کا بلڈ پریشر نارمل تک آ گیا اور انجائنا کے درد میں کمی واقع ہوگئی۔

دوبارہ اسی نوعیت کی تحقیق جدید تقاضوں کو پورا کرتے ہوئے پھر ڈاکٹر Dr. Antonio M. Gotto صاحب نے دوبارہ مریضوں کو سبزیوں اور پھلوں استعمال کروائے اور ان کے طرز زندگی میں تبدیلی پیدا کر کے ایک ماہ کے بعد دوبارہ چیک اپ کیے تو پتہ چلا کہ سبزیوں اور پھلوں کے مسلسل استعمال اور چربی والی غذاؤں کے ترک کرنے سے ہلکی نوعیت کی ورزش اور طرز زندگی میں تبدیلی سے 20 فی صد سے زیادہ بلڈ کولیسٹرول لیول میں کمی واقع ہوئی اور 91 فی صد انجائنا کے درد میں کمی واقع ہوئی۔

ان ساری تحقیقات سے پتہ چلتا ہے کہ ابتدائی طور پر خون کی شریانوں میں کولیسٹرول کے جماؤ کو کم کر کے دل کی بیماریوں سے نجات ممکن ہے۔

اور ابتدائی مرحلہ پر ادویات کے بغیر صرف از صرف اپنے معالج کی ہدایات کے مطابق اور رابطہ سے ہلکی نوعیت کی ورزش، سبزیوں اور پھلوں کا استعمال تمام اقسام کی چربیلی غذاؤں سے پرہیز اور طرز زندگی میں تبدیلی ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول میں کمی کر کے Atherosclerosis سے بچا کر دل کی بیماریوں تک نہیں پہنچنے دیتی۔

دل کی شریانوں میں رکاوٹ والے مریضوں کو فکرمندی کی ضرورت نہیں بشرطیکہ وہ ان بیماری سے نجات چاہتے ہوں۔ انہیں چاہیے اپنی طرز زندگی میں تبدیلی لائیں، سبزیوں اور پھلوں کا استعمال بڑھا کر چربی اور چربیلی غذاؤں سے پرہیز رکھیں، ہلکی نوعیت کی مسلسل ورزش کریں، تو انشاء اللہ شفاء یقینی ہوتی ہے۔

اس سلسلہ میں ہونے والی سب سے بڑی ایک تحقیق پیش خدمت ہے۔ ڈاکٹر آرنش Dr. Ornish صاحب نے 35 سال سے 75 سال کی عمر والے ایسے 41 افراد کا انتخاب کیا جن کی انجیوگرافی رپورٹ کے مطابق تمام مریضوں کی دل کی شریانوں میں تنگی اور سختی واقع ہو چکی تھی۔

ان 41 مریضوں کو ڈاکٹر صاحب نے دو گروپوں میں تقسیم کیا۔ A ایک گروپ میں 22 مریضوں کو رکھا اور دوسرے گروپ B میں 19 مریضوں کو۔

گروپ A میں موجود 22 مریضوں کو سبزیوں پھلوں کا بھرپور استعمال کروایا گیا، چربی کے استعمال کو روک دیا گیا۔ روزانہ باقاعدگی سے ورزش کروائی گئی روزانہ آدھا گھنٹہ تک پیدل واک کروائی گئی۔ یوگا، ورزش کرنے کے علاوہ سٹریس دور کرنے کی کے لئے سانس کی ورزشیں کروائی گئیں۔

جب کہ گروپ B جس میں 19 مریض تھے انہوں کو مکمل امریکن طرز علاج مہیا کیا گیا۔

ایک سال کے بعد گروپ A والے مریضوں کا معائنہ کیا گیا تو پتہ چلا کہ 18 مریضوں کی دل کی شریانوں میں کوئی رکاوٹ نہ تھی 3 مریضوں میں معمولی نوعیت کے آثار اور ایک مریض جو اس ایک سالہ پروگرام کو جاری نہ رکھ سکا تھا اس میں بھی شریانوں کی تنگی میں کسی حد تک کمی واقع ہوئی تھی۔

جب کہ گروپ بی والے مریضوں میں جنہیں مکمل امریکن طرز علاج کی سہولتیں میسر تھیں۔ 10 مریضوں میں دل کی شریانوں میں رکاوٹی عمل آگے بڑھ رہا تھا اور تمام 19 مریضوں میں چھاتی کے درد میں 165 فی صد تک اضافہ ہو چکا تھا اور درد کے دورانیہ میں 95 فی صد زیادتی واقع ہوئی تھی اور 39 فی صد تک درد کی شدت میں اضافہ ہوا تھا۔

ان دونوں گروپوں کے علاج کے بعد اس نتیجہ پر پہنچنے میں کوئی دقت نہیں آتی کہ جدید ادویاتی علاج والے مریضوں کی نسبت ایسے مریض جو اپنی غذا میں سبزیوں پھلوں کا استعمال زیادہ کرنے لگیں۔ چربی اور مرغن غذاؤں کو ترک کر دیں، ورزش باقاعدگی سے کریں، زیادہ فوائد حاصل کرتے ہیں اور دل کی شریانوں کی تنگی کو نارمل سطح تک لے آنے میں کامیاب ہو کر دل کی بیماریوں سے محفوظ ہو جاتے ہیں۔

کیا دوسرے ہارٹ اٹیک سے بچا جا سکتا ہے؟

خوش قسمتی سے اب موجودہ دور میں جدید تحقیقات کی روشنی میں طرز زندگی میں تبدیلی، غذا میں تبدیلی، ورزش اور ادویاتی استعمال سے دوسرے دورے سے بچا جا سکتا ہے۔

آج سے 20 سال پہلے 50 فی صد سے زائد افراد دل کے دورے کے پہلے ہفتے ہی فوت ہو جاتے تھے۔ لیکن اب 70 فی صد سے زائد افراد پہلے دل کے دورے سے بچ سکتے ہیں۔

700,000 دل کا دورہ پڑنے والے مریض ہر سال صرف امریکہ میں ہسپتالوں میں داخل ہوتے ہیں۔ ان میں سے 5,50,000 تقریباً بچ جاتے ہیں۔ اور انہیں ہسپتال سے فارغ کر دیا جاتا ہے۔

لوگوں میں دل کے عوارض کے متعلق آگاہی جدید سہولتوں اور احتیاطی تدابیر آج اور آج سے بیس سال پہلے کے حالات میں بہت زیادہ فرق ہے۔

آپ کا اپنا تجربہ ہوگا آپ کئی ایسے افراد کو جانتے ہوں گے جن کو دل کا دورہ پڑے اور وہ بچ گئے اور اب نارمل زندگی گزار رہے ہیں۔ ایسے لوگوں کی کمی نہیں اور معالج ہونے کے ناطے میرے ذاتی

تجربہ میں بہت سے ایسے لوگ ہیں۔

ایسا کیونکر ممکن ہے اس کے لیے مختلف طرز کی تبدیلیوں کی ضرورت ہوتی ہے۔

مندرجہ ذیل اقدامات سے آپ دوسرے دل کے دورہ سے محفوظ رہ سکتے ہیں۔

(1) سگریٹ نوشی ترک کر دیں

لازمی ہے کہ ہارٹ اٹیک کے بعد اگر آپ سگریٹ نوشی جاری رکھیں گے تو دوسرا دورہ بہت جلد ہو سکتا ہے اس لیے سگریٹ نوشی سے پرہیز ضروری ہے۔

(2) رویہ میں مثبت تبدیلی

ذرا ذرا سی بات پر ناراض ہو جانا غصہ میں آ جانا۔ جلد نہ سونا اور ورزش نہ کرنا بھی دوسرے دورہ کا باعث بن جاتا ہے۔ ایسے لوگوں کی صحبت میں بیٹھیں جو حقیقی باتوں کے قائل ہوں اور آپ کے مخلص ہوں آپ کو پرہیز کرنے والی چیزوں کے استعمال پر نہ اکسائیں۔

(3) غذائی تبدیلیاں

اپنی خوراک میں حراروں اور چربی والی غذاؤں کو بہت حد تک کم کریں۔

سبزیوں، پھلوں کا استعمال زیادہ کریں۔ لیموں، سنگترہ، پالک، گاجر، آم، خوبانی، امرود، آڑو اخروٹ وغیرہ بہت ہی مددگار اشیاء خوردہ ہیں۔

(4) وزن کم رکھیں

وزن کا بڑھنا دوسرے ہارٹ اٹیک کا باعث بن سکتا ہے لہٰذا اپنے وزن کو کنٹرول رکھیں عمر اور قد کے حساب سے اسی کتاب میں وزن کا چارٹ دیا گیا ہے اس سے بھی مدد لی جا سکتی ہے۔

کیونکہ بڑھا ہوا وزن خطرناک ہوتا ہے اور ایسے افراد کے لئے جو ہارٹ اٹیک کا شکار ہو چکے ہوں کسی صورت میں بھی وزن کو بڑھنے نہ دیا جائے۔

(6) باقاعدگی سے ورزش

سائنسی تحقیق سے یہ بات عیاں ہو چکی ہے ایسے افراد جن کو دل کا دورہ پڑ چکا ہو ان میں سے جو باقاعدگی سے ورزش کریں۔ 24 سے 32 فی صد ورزش نہ کرنے والے کی نسبت بہتری کے مواقع ہوتے ہیں۔

لیکن ورزش صرف وہی کی جائے جو آپ کا معالج آپ کی صحت کو مدنظر رکھتے ہوئے تجویز کرے۔ خود بخود یا کسی بھی فرد کی تجویز کردہ ورزشیں نقصان دہ ہو سکتی ہیں۔

(6) ذہنی دباؤ سے بچیں

ذہنی دباؤ سے خود کو نکالنا چاہیے کیونکہ ذہنی دباؤ کے باعث بہت سی کیمیائی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔ جو دل کے بہت نقصان دہ ہوتی ہیں۔ ذہنی دباؤ سے بلڈ کولیسٹرول لیول میں بھی اضافہ ہوتا ہے۔ اس لئے اپنے ذہن کو زیادہ سے زیادہ تفکرات و غم و غصہ سے آزاد رکھ کر اپنی مدد کی جا سکتی ہے۔

جلد باز، غصیلا آدمی ہمیشہ ذہنی دباؤ کا شکار رہتا ہے۔ اسکے مقابلہ میں درگزر کرنے والا، غصہ کو پی جانے والا اور ذرا ذرا سی بات پر نہ جھگڑنے والا فرد ذہنی سکون اور آسودگی میں رہتا ہے۔

ذہنی دباؤ سے بچاؤ کا سب سے بڑا علاج اپنے طرز زندگی کو اسلامی شعار کے مطابق گزارنے میں موجود ہے۔

پانچ وقت کی نماز ادا کرنا اور پانچ وقت اس کے لئے وضو کرنا ذہن کو آسودہ اور پاک وصاف رکھ کر کینہ، غرور، غصہ کو نزدیک نہیں آنے دیتا۔

(7) دیگر کئی بیماریوں پر قابو پانا

بہت سے دل کا دورہ پڑنے والے مریض ایک یا ایک سے زیادہ اقسام کی دیگر بیماریوں میں مبتلا ہوتے ہیں۔

مثلاً شوگر، ہائی بلڈ پریشر، ہائی بلڈ کولیسٹرول، ان تمام پر دوسرے دل کا دورہ سے بچنے کے لئے قابو پانا یا کنٹرول میں رکھنا بہت ضروری ہوتا ہے۔ کیونکہ ان کی شدت بھی دوسرے ہارٹ اٹیک کو دعوت ہوتی ہے۔

(8) کیا آپ کا علاج بہتر ہو رہا ہے

بہت سے دل کے امراض میں مبتلا افراد کو جو دل کا دورہ پڑنے کے بعد بہتر ہونے پر ہسپتال سے فارغ کر دیا جاتا ہے تو ان کی نسخہ لکھ کر دے دیا جاتا ہے تاکہ گھر میں جا کر ادویات کا استعمال جاری رکھیں۔ لیکن یاد رہے ادویات کے بہت سے اضافی اثرات بھی ہوتے ہیں، اپنی صحت کے بارے مکمل آگاہی کے لئے اپنے معالج سے رابطہ رکھیں۔

(9) کسی قسم کا بھی جنسی مسئلہ اپنے ہی معالج سے بیان کریں

دل کا دورہ پڑنے کے چار سے چھ ہفتے بعد بہت سے مریض اس قابل ہو جاتے ہیں۔ کہ وہ اپنے ازدواجی فریضہ کو سرانجام دے سکیں۔

لیکن ایسے دل کا دورہ پڑنے والے افراد جن کو دل کے دورہ کے چار سے چھ ہفتوں بعد بھی بے قاعدہ دھڑکن، دل کے فیل ہو جانے کے خدشات باقی رہیں۔ وہ فریضہ زوجیت ادا نہیں کر سکتے۔

اگر ان حالات میں وہ وظیفہ زوجیت ادا کریں گے تو دل کا دورہ پڑنے کے خطرات کو خارج از امکان نہیں سمجھا جاتا۔

آج سے تیس سال پہلے دل کا پہلا دورہ پڑ جانے کے بعد اگر دورہ جان لیوا نہ ہو اور مریض بچ جائے تو اسے مکمل آرام کروایا جاتا تھا اور تین ماہ تک مکمل آرام کا مشورہ دیا جاتا تھا۔

لیکن آج کل مریض کو ہارٹ اٹیک کے تیسرے چوتھے روز آہستہ آہستہ چلنے کا کہہ دیا جاتا ہے اور اکثر مریضوں کو سات سے دس دن بعد ہسپتال سے فارغ کر دیا جاتا ہے۔

اور اکثر ہارٹ اٹیک کے مریض ہارٹ اٹیک کے بعد دس سال تک اپنی مصروفیات برقرار رکھتے ہیں۔ اگر کوئی ہارٹ اٹیک کا شکار ہو چکا ہے تو وہ اپنی قوت ارادی کو مضبوط بنا کر۔ اپنے طرز زندگی میں مکمل تبدیلیاں لا کر نارمل زندگی گزار سکتا ہے۔

بعد از آپریشن ہدایات

کسی بھی صورت دل کی سرجری ہی آخری علاج نہیں ہوتا، اس سے پہلے اور بعد دونوں صورتوں میں مریض کو چند ضروری باتیں مدنظر رکھنا چاہیے جو اس کی زندگی کے لئے ضروری ہوتی ہیں اور ان پر عمل پیرا ہو کر وہ اپنی نارمل زندگی کی پٹڑی پر چل سکتا ہے۔

آپریشن کیبعد یعنی bypass، اپریشن کے بعد تقریباً 45فی صد بائی پاس پیوندکاری ایک سال بعد 45 سے 50فی صد پانچ سال بعد اور 70فی صد افراد کی شریانیں سات سال بعد بری طرح ناکارہ (Damaged) ہو جاتی ہیں۔

اور یہ اعداد و شمار میں نے انڈیا میں سرجری کی سروے رپورٹ سے تیار کیے ہیں۔ یہاں آج کل ہمارے پیارے ملک کے لوگ بھاگ بھاگ کر دل کا بائی پاس کروانے جا رہے ہیں۔

وطن عزیز میں کسی بھی چیز کی کمی نہیں ہمارے ملکی نتائج اس سے بہت زیادہ بہتر ہیں ضرورت

صرف اس امر کی ہے کہ حکومت ماہر سرجنوں کی خدمات کو غریب عوام تک بلا معاوضہ حکومتی سطح پر اخراجات برداشت کر کے پہنچائے۔ آپریشن کے بعد بھی اپنے طرزِ زندگی میں تبدیلیاں لا کر ہی فوائد سے مستفید ہوا جا سکتا ہے میں لفظ طرزِ زندگی بار بار استعمال کر رہا ہوں۔ کیونکہ اس میں بہت ساری باتیں آجاتی ہیں۔ کھانے، کام کرنے، سونے، ورزش اور دیگر کئی انواع کی تبدیلیاں طرزِ زندگی میں شامل ہوتی ہیں۔ ان کو باقاعدگی اور متوازن رکھ کر ہی دل کی امراض سے بچا جا سکتا ہے اور اگر دل کی امراض میں مبتلا ہو جانے سے ہارٹ اٹیک یا بائی پاس جیسے مرحلہ سے بھی گزر چکے ہوں تب بھی احتیاطی اور تدابیر ضروری ہوتی ہیں۔

اگر بائی پاس Bypass سرجری کے بعد صرف ایک ہی عادت کو ترک نہ کرے یعنی سگریٹ نوشی ہی ترک نہ کی جائے، تو یقین کریں 3 سے 5 سال کا عرصہ گزرنے کے بعد دوبارہ بائی پاس Bypass سرجری کی ضرورت پیش آسکتی ہے۔

اسی طرح پرہیزی غذا بھی بہت اہم کردار ادا کرتی ہے۔ چربی اور مرغن غذائیں چھوڑ کر سبزیوں پھلوں کا استعمال ورزش سیر اور خوش رہنے کی عادت بلڈ کولیسٹرول کو بڑھنے نہیں دیتی۔

جب بلڈ کولیسٹرول لیول نارمل رہتا ہے تو بلڈ پریشر نارمل رہتا ہے۔ دل کی شریانوں میں Atherosclerosis جیسا عمل واقع نہیں ہوتا۔ دل کی شریانوں میں تنگی اور سختی نہیں آتی اور نارمل زندگی نصیب ہو جاتی ہے۔ اگرچہ موجودہ دور میں سرجری بہت آگے نکل چکی ہے لیکن سرجری دل کے امراض کا حل نہیں۔

دل کے امراض کا حل ہی اس تمام کتاب میں بتایا گیا ہے جس پر عمل پیرا ہو کر کافی حد تک آپ دل کے امراض CHD سے محفوظ رہ سکتے ہیں اور اگر آپ کا مرض اس حد تک نہیں پہنچا کہ سرجری ضروری ہو گئی ہو تو آپ اس میں بیان کردہ اصولوں کے مطابق عمل کر کے اپنے مرض کو خیرآباد کہہ سکتے ہیں۔

اسی طرح ایسے افراد جو ہارٹ اٹیک کا شکار ہو چکے ہوں وہ بھی اس کتاب میں موجود ہدایات و قوانین پر عمل کر کے دوسرے دل کے دورہ سے محفوظ رہ سکتے ہیں۔

اپنے مستقبل کو صحت مند رکھیے

ہارٹ اٹیک کے ممکن عوامل پر ہم سیر حاصل گفتگو کر چکے ہیں۔ کورونری ہارٹ ڈیزیز CHD

تک پہنچانے والے فیکٹر مثلاً سگریٹ نوشی، شوگر، موٹاپا پر ہی پہلے پہل توجہ دی جاتی تھی لیکن اب ان میں سب سے نمایاں بڑی وجہ بلڈ کولیسٹرول لیول میں اضافہ کو بھی سرفہرست رکھا جاتا ہے۔

تحقیقات سے یہ بات بالکل عیاں ہو چکی ہے کہ اگر ایک فی صد بلڈ کولیسٹرول لیول میں کمی واقع ہو تو دو فی صد ہارٹ ڈیزیز کا خدشہ کم ہو جاتا ہے۔ اپنا مستقبل بیماریوں سے محفوظ بنانے کے لئے سب سے پہلا اصول

1- باقاعدگی سے پانچ وقت نماز ادا کریں۔

2- اللہ تعالیٰ کے احکام کے مطابق اپنی زندگی گزاریں۔

3- بے صبری، کینہ، غرور، تکبر، حسد جیسی بدخصلتوں کو نزدیک نہ آنے دیں یہ تمام بیماریوں کی جڑیں ہیں۔

ان میں مبتلا افراد ذہنی دباؤ کا شکار رہتے ہیں اور جب کوئی فرد ذہنی دباؤ میں مبتلا ہوتا ہے تو اس کے جسم میں بہت سے کیمیائی تبدیلیاں رونما ہوتی ہیں جن کے باعث اس کا پورا جسمانی نظام متاثر ہوتا ہے۔ خاص کر دل اور متعلقہ دل اعضاء یعنی دل کی شریانیں۔ ان شریانوں میں ذہنی دباؤ کے باعث بلڈ کولیسٹرول میں اضافہ ہو کر تنگی، سختی اور اندرونی سطح میں کولیسٹرول کا جماؤ ہونا شروع ہو جاتا ہے جو Atherosclerosis اور پھر ہارٹ اٹیک جنم لیتا ہے۔

4- متوازن غذا، سبزیوں اور پھلوں کا کثیر المقدار استعمال کرنا چاہیے۔ مرغن غذاؤں اور سہل پسندی کو خیرآباد کہہ کر باقاعدگی سے ورزش کی عادت اپنانی چاہیے۔

5- وقت پر کھانا، وقت پر سونا، وقت پر اپنے تمام کام کاج کو نپٹانا ذہنی دباؤ سے نجات دلانا ہے۔

6- کھانا کھانے سے پہلے ہاتھ دھولیں اور انہیں کسی تولیہ وغیرہ سے صاف کئے بغیر خشک ہو لینے دیں۔

بسم اللہ الرحمن الرحیم پڑھ کر کھانا شروع کیا جائے۔ کھانے سے پہلے پانی پینا چاہیے اسے سونے سے تعبیر کیا گیا ہے۔ کھانے کے درمیان پانی پینے کو چاندی اور بعد میں پانی پینے کو پتھر فرمایا گیا ہے۔

7- کھانا تھوڑا تھوڑا ڈال کر کھایا جائے اور کھانے کے اختتام پر اپنے کھانے والے برتن کو اچھی طرح صاف کر لیا جائے اس میں بھی شفا ہوتی ہے۔

8- اپنے جسم کی فٹنس کے لئے باقاعدگی سے ورزش کریں۔ اس کے لئے مختلف کھیلوں میں حصہ لیا

جاسکتا ہے۔ ہاکی، بیڈمنٹن، فٹ بال، باسکٹ بال، تیراکی، دوڑ لگانا وغیرہ اچھی خاصی ورزشی کھیلیں ہیں۔

حکومتی اقدامات

حکومت کو اپنی رعایا کی صحت کی بحالی اور بقا کے لئے مختلف ذرائع سے تقویت پہنچانا ضروری ہے۔

کھیل کے میدان

مثلاً کھیل کے لئے سپورٹس کمپلکس کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ نوجوان طبقہ اپنا وقت ضائع کرنے کی بجائے کھیل میں لگا کر ورزش کے ذریعہ اپنی صحت کو بحال رکھیں۔

ملاوٹ سے پاک اشیاء کی یقینی فراہمی

عوام کی صحت کے لئے لوگوں تک پہنچنے والی اشیاء خورد و نوش ملاوٹ سے پاک ہونا چاہیے۔ اس سلسلہ میں کسی بھی نرمی سے کام نہ لیا جائے۔ اور ملاوٹی عناصر کو قرار واقعی سزائیں دی جائیں۔

اگر قوم صحت مند ہوگی تو ہر میدان میں ترقی کر سکتی ہیں بیمار قوم ترقی کے مراحل طے کرنے سے قاصر ہوتی ہے۔ فرداً فرداً اور مجموعی طور پر صحت مند قوم ہی اچھے مستقبل کی ضمانت ہوتی ہے۔

علاج معالجہ کی سہولتوں کی فراہمی

جس طرح پولیو، کالی کھانسی، خسرہ، ٹی بی، وغیرہ سے بچاؤ کے لئے کافی کام ہو رہا ہے۔ اسی طرح دیگر تمام نوعیت کی بیماریوں سے بچنے کے لئے عوام میں شعور بیدار کرنا ضروری ہے خاص کر ہائی بلڈ کولیسٹرول جو خاموش قاتل ہے زندگی کا اس کے لئے تمام ذرائع ابلاغ کو استعمال کیا جائے اور تندرستی کی نعمت کی قدر سمجھائی جائے۔

لوگوں کو سستا علاج معالجہ کی سہولتیں فراہم کی جائیں تاکہ بیماری کی صورت میں ایک عام آدمی بھی اس سے استفادہ کر سکے۔ اس سلسلہ میں حکومتی سرپرستی میں طب اسلامی اور ہومیوپیتھی سے بھرپور فائدہ اٹھایا جائے۔

اس سے زرمبادلہ بھی بچے گا اور ملکی ذرائع سے حاصل شدہ خام مال سے ادویات تیار کر کے استعمال میں لائیں جائیں گی، وہ زود اثر ہوں گی جو جڑی بوٹی جس خطے میں ہوتی ہے وہاں کے رہنے

والے افراد پر اس کے اثرات بھی زیادہ ہوتے ہیں۔

اس لئے مقامی ذرائع پر زیادہ سے زیادہ انحصار کیا جائے۔

طب اسلامی اور ہومیوپیتھی کو فروغ دے کر ہر بنیادی ہیلتھ سنٹرز اور رورل ہیلتھ سنٹر میں طب اسلامی اور ہومیوپیتھی کے ماہرین سے استفادہ کیا جائے۔

دل کی بیماریوں سے محفوظ رہنے کی ہدایات عام کی جائیں۔ لوگوں کو چربی اور مرغن غذاؤں کے مقابلہ میں سبزیوں، پھلوں اور دالوں کے استعمال کی افادیت سے آگاہ کیا جائے۔

یہ کام اکیلی حکومت کا نہیں مخیر حضرات اور حکومتی ادارے مل کر ایسے پروگرام تشکیل دیں۔ جس کی بنا پر لوگوں میں اپنی صحت کو برقرار رکھنے خاص کر دل کے امراض سے بچنے کے لئے شعور و آگہی عام ہو۔ اور ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول کی زیادتی جو خاموش قاتل کا کردار ادا کرتی اس کے بارے لوگوں کو جتانے کی ضرورت ہے کہ ہم پیسہ خرچ کر کے ایسی غذاؤں کا استعمال کرتے ہیں جو کولیسٹرول لیول کو بڑھاتی ہیں۔

اس طرح ہم اپنی جیب سے پیسہ لگا کر دل کی بیماریوں کو دعوت دیتے ہیں۔ مناسب غذا اور امن پسندانہ طرز زندگی انفرادی طور پر اور مجموعی طور پر دونوں صورتوں میں فائدہ مند ہوتی ہے۔ اپنی طرز زندگی میں مثبت تبدیلیوں سے CHD سے محفوظ رہا جا سکتا ہے۔ ان تمام باتوں کو عام لوگوں تک پہنچانے کی ضرورت ہے۔

انفرادی کوششیں

انفرادی طور پر ہمیں خود کو دیگر بیماریوں کے ساتھ CHD جیسی جان لیوا بیماریوں کے متعلق زیادہ سے زیادہ جاننے کی ضرورت ہے کہ یہ بیماریاں کیسے لگتی ہیں، کیسے پھیلتی ہیں اور ان سے بچاؤ کے کیا طریقے ہیں، جب ہمیں ذرائع ابلاغ اپنے معالج یا کسی اور طریقہ سے ان کے بارے معلومات حاصل ہو جائیں۔

تو بڑی سختی سے ان سے بچاؤ والی ہدایات پر عمل پیرا ہو کر خود کو اپنی فیملی کو اور معاشرہ کو خوشحالی کی راہ پر گامزن ہونے میں مدد کریں۔

متوازن غذا، مناسب ورزش اور دیگر پہلے سے بیان کردہ ہدایات پر عمل کر کے ہائی بلڈ کولیسٹرول پر قابو پا کر CHD یعنی کورونری ہارٹ ڈیزیز سے محفوظ رہ کر اپنے اور ملک کے مستقبل کو

بیماریوں سے محفوظ رکھا جا سکتا ہے۔

غذائی تبدیلیوں سے اس پر قابو پانے کی کوشش کی جاتی ہے۔

اور اکثر اوقات اگر مریض اپنے معالج کی ہدایات پر مکمل عمل کرے تو پرہیزی غذا سے ہی مطلوبہ مقاصد حاصل ہو سکتے ہیں۔

اس لئے میرا ذاتی طور پر مریضوں کو مشورہ ہے کہ وہ اپنے معالج کی ہدایات پر مکمل اور سختی سے عمل کریں۔ تاکہ ادویاتی استعمال کی نوبت کم از کم آئے۔ ایلوپیتھک ادویات کی نا صرف قیمتیں بہت زیادہ رکھی گئی ہیں بلکہ ان کے مابعد اثرات سے بھی مریض کو نبرد آزما ہونا پڑتا ہے۔

ایک سمجھدار مریض اگر غذائی تبدیلیوں سے ایک بار صحت مند نہ ہو سکے تو دوبارہ اپنے معالج سے رجوع کر کے چند ناگزیر مزید تبدیلیوں پر عمل کر کے شفایاب ہو سکتا ہے۔ کیونکہ مریض کو پتہ ہوتا ہے کہ اس نے کس قدر اپنے معالج کی ہدایات پر عمل کیا ہے اور کون کون سی چیزیں منع کرنے کے باوجود ترک نہیں کیں۔

معالج کے مشوروں سے مریض چاہے تو فائدہ اٹھا سکتا ہے۔ اگر مریض ان پر عمل ہی نہ کرے تو معالج بے بس ہے وہ مریض کی مدد کیا کر سکتا ہے۔ تو کسی بھی قسم کے علاج کو شروع کرنے سے پہلے خواہ وہ طب کا ہو یا ہومیوپیتھی کا اپنے معالج کی تمام جگہ دیں ان کی ہدایات پر عمل پیرا ہونے کے لئے اپنے ذہن کو تیار کر لیں تو انشاءاللہ ضرور شفاء سے ہمکنار ہوں گے۔ چونکہ ہم نے اس کتاب میں ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول جو دل کے امراض کا باعث بنتا ہے۔ اس کے لیول میں اضافہ کرنے والے دیگر عوامل کو بڑی تفصیل سے بیان کیا ہے۔ جن میں سٹریس یا ذہنی دباؤ، ہائی بلڈ پریشر، کافی، چائے نوشی، سگریٹ نوشی، الکوحل نوشی، موٹاپا، شوگر، ایتھروسیکلروسس وغیرہ لہٰذا ان سب کے تدارک کے لئے ان سے چھٹکارا حاصل کرنے کے باری باری ان کے علاج کے بارے گفتگو کریں گے۔

اور آخر پر ہائی بلڈ کولیسٹرول کے ذاتی طور پر میرے کلینک میں علاج کئے گئے چند مریضوں کے علاج معالجہ کے متعلق بتایا جائے گا۔ جن کو مختلف ہومیوپیتھی ادویات سے شفاء کلی حاصل ہوئی۔

سب سے پہلے سٹریس یا ذہنی دباؤ کو لیں گے اس کے بعد باقی سب عوامل کا ایک ایک کر کے علاج تحریر کیا جائے گا۔

سٹریس یا ذہنی دباؤ کا علاج (Treatment of Stress)

ذہنی دباؤ (Stress) کے لئے ہومیوپیتھی میں بہت ہی آسان اور موثر علاج موجود ہے۔ اس میں زیادہ تر آزمودہ ادویات یہاں پر مختصراً بیان کی جائیں گی۔

(1) انا کارڈیم

ذہنی دباؤ کے باعث مریض کی قوت فیصلہ جواب دے جائے اپنے آپ کو دو ضمیروں میں بٹا ہوا محسوس کرے۔

اس لئے کسی بھی چیز کا اٹل فیصلہ نہ کر سکے۔ اپنے کام کے لئے خود پر بھی بھروسہ نہ ہو، دروازہ لگانے کے بعد بار بار اسے چیک کرے کہ کیا اس نے دروازہ لگایا ہے یا نہیں یقین نہ آئے۔

(2) آرم مٹ

مریض خودکشی کی طرف مائل خودکشی کرنا چاہیے، ذہنی طور پر ناکارہ ہو جائے سمجھ نہ آئے کیا کیا جائے۔ ذہنی انتشار کا شکار ہوتا ہے، طبیعت میں جوش مریض ذہنی دباؤ کی وجہ سے ناامید اور مایوس اور اپنی زندگی سے بیزار۔ ذہنی دباؤ کے باعث موت کا شدید خوف، معمولی اختلافات پر آپے سے باہر ہوتا جائے۔

ایسے ذہنی دباؤ میں مبتلا مریضوں کے لئے آرم مٹ نوید حیات ہوتی ہے۔

(3) ارجنٹم نائیٹریکم

ذہنی دباؤ کے باعث مریض سوچتا ہے کہ اس کی سوچ غلط ہے ناکام ہے۔

خوف زدہ اور پریشان

کھڑکی سے باہر کودنا چاہے۔

ذہنی دباؤ اس قدر زیادہ ہوتا ہے کہ جس کے باعث ہر کام جلد جلد ختم کرنا چاہتا ہے۔ جس کی وجہ سے کوئی کام بھی مکمل اور درست نہیں ہوتا۔

ایسے تمام ذہنی دباؤ والے مریضوں کے لئے ارجنٹم نائیٹریکم بہت ہی مفید دوا ہوتی ہے۔

(4) ماسکس

مرد و زن دونوں کے لئے لیکن عورتوں کے لئے زیادہ مفید دوا ہے۔

ذہنی دباؤ سے ہسٹریائی کیفیت پیدا ہو جائے۔ ذہنی دباؤ اس قدر غالب ہو کہ مریض بے قرار، خوفزدہ، اور تندیٔ شہوت، ذہنی دباؤ سے نبض کمزور اور غشی تک نوبت آجائے۔

اس کے علاوہ درجہ ذیل ادویات اپنی مخصوص علامات کے باعث ذہنی دباؤ میں کارآمد ہیں۔

چائے اور کافی کے بداثرات کو زائل کرنے کے لئے

(2) کافیا کروڈا

چائے اور کافی کے اثرات بد کو زائل کرنے میں بہت نمایاں اور بڑی دوا ہے۔ کافی اور چائے کے استعمال سے بڑھی ہوئی ذکی الحسی، شدید اعصابی تحریک اور بے قراری اس دوا سے ہی ٹھیک ہوتی ہے۔

چائے اور کافی کے اثرات بد کو زائل کرتی ہے مثلاً اعصابی دھڑکنیں، ذکی الحسی، خیالات کی بھرمار، ایسے محسوس ہو جیسے دماغ ٹکڑے ٹکڑے ہو گیا ہو۔ اور مریض انتہائی جلد باز ہو تو اس دوا سے درست ہوتا ہے۔

(2) کیموميلا

چائے، کافی اور دیگر منشیات سے پیدا شدہ تکالیف کی بہترین دوا ہے۔ مریض چائے اور کافی کے اثرات بد کے نتیجہ میں بے حد چڑچڑا، حساس پیاسا اور چیخنے چلانے والا ہوتا ہے۔ مریض برداشت نہیں کرتا کہ کوئی اس سے گفتگو کرے، تیز طرار اور غصہ سے بھرپور تنگ کرنے والا ہوتا ہے۔

ایسے مریضوں کو کیموميلا راہ راست پر لاتی ہے اور نارمل بناتی ہے۔

(3) نکس وامیکا

تیز چائے اور کافی کے بداثرات کے ساتھ درجہ ذیل علامات کو درست کرتی ہے۔

مریض آپے سے باہر ہوتا جائے، چائے اور کافی کے اثرات بد کے نتیجہ میں ذکی الحس، حاسد، روشنی اور چھوا جانا پسند نہ کرے، وقت آہستگی سے گزرے اور معمولی تکلیف اس پر گراں گزرے، دوسرے کی بے عزتی کرے۔ بدمزاج اور دوسروں کے عیب خوب نکالے ان تمام بداثرات کافی اور چائے کو نکس وامیکا درست کرتی ہے۔ عام طور پر اس دوا کا استعمال رات کو سونے سے قبل کر دیا جاتا ہے، کیونکہ سوتے وقت یہ دوا خوب اثر کرتی ہے۔

جس طرح سلفر کو صبح منہ نہار استعمال کروایا جاتا ہے۔

سگریٹ نوشی کے اثرات بد کو دور کرنے اور سگریٹ نوشی ترک کروانے کیلئے

(1) ٹوبیکم

سگریٹ نوشی اور دیگر کسی بھی طریقہ سے تمباکو پینے سے اثرات بد کے طور پر مریض مایوس، نا امید، غیر مطمئن اور بھولنے والا ہوتا ہے۔

نظر کی کمزوری، بھینگا پن، قے، متلی برف جیسے ٹھنڈے پسینہ، پٹھوں کی کمزوری اور قولنجی درد تمام کی تمام ٹوبیکم دوا کے استعمال سے دور ہوتی ہے۔ اس کی پوٹینسی 30 اور اونچی طاقت میں استعمال کی جاتی ہے۔

(2) آرسینکم البم: تمباکو چبانے کے اثرات بد کو زائل کرتی ہے۔

(3) اگنیشیا: تمباکو نوشی کے اثرات بد سے آنے والی علامات کو دور کرتی ہے۔

(4) سیپیا: تمباکو نوشی کے باعث پیدا شدہ بدہضمی اور اعصابی دردوں کے لئے بہترین دوا ہے۔

(5) لائیکو پوڈیم: تمباکو نوشی کے اثرات بد سے پیدا شدہ نامردی کی واحد دوا ہے۔

(7) نکس وامیکا: تمباکو نوشی سے منہ کا ذائقہ بگڑ رہے، معدہ خراب ہو اور کسی بھی شے سے منہ کا ذائقہ بہتر نہ ہو رہا ہو تو نکس وامیکا دوا ہوتی ہے۔

طاقت: تیس اور بلند طاقتوں میں بھی استعمال میں لائی جاتی ہے۔

(8) کلیڈیم اور پلانٹیگو: یہ دونوں دوائیں تمباکو سے نفرت دلاتی ہیں۔

طاقت: تیس طاقت زیادہ استعمال کی جاتی ہے۔

(9) فاسفورس: تمباکو کے باعث نامردی اور ساتھ دل کے عارضہ کے لئے بہت ہی موثر دوا۔

طاقت: 30، 200۔

الکوحل کے بداثرات کو روکنے اور اس عادت کے چھٹکارا کیلئے

(1) ایوناسٹائیوا: کثرت مے نوشی کی عادت ترک کرنے کے لئے یا مے نوشی کے اثرات بد کو

زائل کرنے کے لئے بہت بڑی دوا ہے۔

بے خوابی، ذہنی ابتری، نامردی، جریان منی، ہاتھ پاؤں بے حس جیسے فالج ہو گیا ہو اور مرگی کے لئے بہترین دوا ہے۔

(2) **کیپسیکم**: مریض انتہائی بدمزاج، گھر جانے کیلئے پریشان، بے خوابی اور خودکشی کا رجحان، تنہائی پسند۔ یہ تمام باتیں کثرت مے خوری کا نتیجہ ہوں تو کیپسکم بہترین دوا ہوتی ہے۔

حرارت غریزی کی کمی، ردعمل کی صلاحیت بہت ہی کم ہو گئی ہو خاص الخاص علامات میں سے ہیں۔ طاقت: 30 عام طور پر۔

(3) **نکس وامیکا**: کثرت مے نوشی کے اثرات بد کو زائل کرکے مے نوشی کی عادت کو ترک کرنے کے لئے لاجواب دوا ہے۔

طاقت: 30 سے لے کر اوپر تک۔

(4) **فلورک ایسڈ**: شرابیوں کی جگر کی سختی کے لئے بے حد مفید دوا ہے۔ شراب نوشی کے بداثرات خود سے پیار کرنے والے افراد سے لاپرواہ، اپنے فرائض پورے نہ کر سکے۔ اپنی ترنگ میں رہے اور ذہنی طور پر خوش رہے تو فلورک ایسڈ ہی دوا ہوتی ہے۔

طاقت: 6 سے 30 اور اونچی طاقتوں میں استعمال کی جاتی ہے۔

(5) **پکس لیکویڈا**: کثرت مے نوشی سے معدہ میں درد اور سیاہ مواد کی قے، مزمن برانکائیٹس، ہاتھوں کی پشت پر دانے اور ناقابل برداشت کھجلی جو کثرت مے نوشی سے آتی ہو تو یہ دوا مفید ہوتی ہے۔

طاقت: 1 سے 6 تک۔

موٹاپا

موٹاپا کے لئے استعمال ہونیوالی ہومیو پیتھک ادویات

(1) **امونیم برومیٹم**: موٹاپا کے لئے بہترین دوا ہے۔ سر اور چھاتی میں گھٹن محسوس ہو، انگلیوں کے ناخنوں کے نیچے خراش کا احساس جو صرف دانتوں سے کاٹنے سے بہتر محسوس ہو۔

موٹاپا کے باعث سانس پھولتا ہو اور سیڑھیاں چڑھنے اور اترنے میں بے حد تکلیف ہو گھٹنے

اپنی جگہ سے ہٹتے محسوس ہوں تو یہ دوا مفید ہوتی ہے۔

طاقت: 3 سے چھ۔

(2) **فیوکس ویسی کیولوکس**: موٹاپا، ضدی نوعیت کی قبض، ایسے احساس جیسے لوہے کے کڑے میں پیشانی کو جکڑا جا رہا ہو۔

موٹے افراد کے تھائی رائیڈ غدود بڑھ جائیں، گلہڑ جس میں آنکھیں باہر نکل آتی ہیں۔

قوت ہاضمہ کو بڑھاتی ہے اور اپھارہ کو کم کرتی ہے۔

طاقت: 5 سے 60 قطرے مدر ٹنکچر کے دن میں تین مرتبہ کھانے سے پہلے۔

(3) **کلکیر یا کارب**: نا قابل ہضم اشیاء کی زبردست خواہش مثلاً چاک کوئلہ، پنسل، انڈے کھانے کی شدید خواہش۔ موٹاپا رنگ گندمی جلد پر ٹھنڈا اور ترش پسینہ۔

کام کاج سے ذہنی اور جسمانی تھکن، مریض وہمی اور خیال کرے کہ اس کے وہم کے متعلق دوسرے لوگ نہ جان جائیں۔

طاقت: یہ دوا اونچی طاقتوں میں استعمال کی جاتی ہے۔

(4) **فائیٹو لاکا**: غدودوں کی سوجن، ریشہ دار پٹھوں کے غلاف کی سوجن، مرض گنٹھیا، گلے کا ورم، فائیٹولاکا بیری کا مدر ٹنکچر موٹے افراد میں موٹاپے کی اوپر بیان کردہ علامات کے خاتمہ کے لئے بہترین دوا ہے۔

طاقت: مدر ٹنکچر 20 سے 30 قطرے دن میں تین مرتبہ۔

(5) **تھائیروڈ نیم**: موٹاپا کے ساتھ خون کی کمی، لاغری، پٹھوں کی کمزوری، پسینہ، بازو اور ٹانگوں کا لرزہ۔

ٹانگوں کا استسقاء اور کانپنا۔

اس دوا کا استعمال نہایت ہی تجربہ کار معالج موٹاپا کے لئے کر سکتا ہے۔

کیونکہ عادی حالت میں اس کا استعمال انتہائی خطرناک بھی ثابت ہو سکتا ہے۔

اس سے ہائی بلڈ پریشر، اور نبض و دل کی رفتار میں تیزی آ جاتی ہے۔

شوگر

(1) آرسینکم بروم: ذیابیطس جس میں حرکت کا فقدان ہو۔ رسولیاں جن کا تعلق غدودوں سے ہو۔ بے حس اور تو حتی تکالیف۔ اس دوا سے ہی ٹھیک ہوا کرتی ہیں۔

طاقت: مدر ٹنکچر کے 5 سے 7 قطرے دن میں تین مرتبہ ایک گلاس پانی میں ملا کر۔

(2) کوکا: ذیابیطس دھڑکن کی تیزی، دم کشی، بے چینی اور بے خوابی وغیرہ کے لئے بہت مفید ہے۔ تنگی تنفس، تشنجی دمہ، سانس پھولنا، گفتگو سے تکالیف کا بڑھنا، بے خوابی ذہنی وجسمانی تھکن کے لئے بے حد مفید دوا ہے۔

طاقت: مدر ٹنکچر سے 3 طاقت تک۔

(3) کوئینم: ذیابیطس کے ساتھ بازوؤں اور ٹانگوں کے پٹھوں کی غیر ارادی پھڑکن۔ پپوٹوں کی غیر ارادی حرکات، پورے بدن کا تپنا ہو تو یہ دوا مفید ہوا کرتی ہے۔

طاقت: تین طاقت

(4) ہیلی بورس: ذیابیطس کی وجہ سے دیکھنے، سننے، چکھنے کی حسیں خراب ہو جاتی ہیں۔

دل کا بیٹھتے جانا، جواب بہت آہستگی سے دینا، پیشانی پر جھریاں پڑ جانا، سسکیاں اور آہیں بھرنا خاص علامات میں سے ہیں۔

(5) سیزی جیئم: یہ دوا خون میں شکر کی مقدار کو کم کرتی ہے۔ زبردست پیاس، کمزوری، لاغری اور ذیابیطس کے زخموں کے لئے بے حد مفید دوا ہے۔

طاقت: مدر ٹنکچر

(6) یورینیم نائیٹریکم: ذیابیطس پیشاب میں زیادتی، سوزش گردہ، جگر کی خرابی ہائی بلڈ پریشر، زبردست کمزوری اور استسقائی کیفیت کو دور کرتی ہے۔

طاقت: 3 سے 6۔

ہائی بلڈ پریشر

(1) **بیلا ڈونا:** اجتماع خون سر کی جانب چہرہ اور آنکھیں سرخ۔ سر میں چمکن والے درد جس میں سر جھکانے اور ٹھوکر لگنے سے زیادتی ہو جائے اور سر کو اونچا رکھنے سے سر درد میں کمی واقع ہوتی ہے۔

بلڈ پریشر کی زیادتی کے باعث مریض بہت زیادہ پر جوش ہو، ہذیان ہو اور خیالی چیزیں نظر آتی ہوں۔ تو بیلا ڈونا ہی دوا ہوتی ہے۔

(2) **بیریٹا میور:** ہائی بلڈ پریشر کے باعث دل و دماغ کے عوارض۔ کھانا کھانے کے فوراً بعد تکلیف بڑھ جاتی ہے۔ شریانوں کے اندر گومڑوں کی موجودگی کے باعث بلڈ پریشر کی زیادتی۔ پھیپھڑوں کی شریانوں میں سختی کے باعث دمہ اور شریانوں کے تناؤ کو یہ دوا کم کرتی ہے۔

طاقت: 3 طاقت زیادہ استعمال ہوتی ہے۔

(3) **گلونائن:** اجتماع خون سر کی جانب ہائی بلڈ پریشر کے باعث سر درد، لو لگنے کے بد اثرات جس کے باعث بلڈ پریشر بڑھ کر سر درد ہو۔ سر میں جھٹکے آتے ہوں۔ نبض کی چال کے ساتھ جھٹکا آئے۔ مرگی کا اندیشہ اور دماغ کے پردوں کی سوزش۔ اسی دوا کو طلب کرتی ہے۔

(4) **اورم میوریاٹیکم نیٹرونیٹم:** ہائی بلڈ پریشر جس کا باعث اعصابی خرابیاں ہوں۔ خون کی نالیوں کی سختی، گردوں کی سوزش جو ہائی بلڈ پریشر کے نتیجہ میں تو یہ دوا مفید ہوا کرتی ہے۔

طاقت: 2 اور 3 طاقت۔

(5) **وسکم البم:** یہ دوا ہائی بلڈ پریشر کے ساتھ بہرہ پن، چہرہ کے پٹھوں کی مسلسل پھڑکن اور چکروں کو درست کرتی ہے۔

تشنجی کھانسی، تنگی تنفس، بائیں جانب لیٹنے سے دم گھٹے جس کا باعث بلند فشار خون ہو تو یہ دوا مفید ہوتی ہے۔

طاقت: مدر ٹنچر اور چھوٹی طاقتیں۔

(6) **بیلس پرینس:** یہ دوا خاص کر اس وقت نہایت کارگر ثابت ہوتی ہے۔ جب ہائی بلڈ پریشر کی وجہ بیرونی عوامل ہوں۔

خوراک: مدر ٹنچر سے 3 طاقت۔

اوپر بیان کردہ ادویات کے علاوہ درج ذیل ادویات بھی اپنی اپنی علامات کے تحت ہائی بلڈ پریشر میں مفید ہوتی ہے جب انہیں علاج بالمثل کے اصول کے مطابق منتخب کیا جائے۔

ایپس، لیکسس، لائیکوپس، جلسی میم، ناجا وغیرہ

ایتھروسکلروسس (Atherosclerosis)

خون کی نالیوں میں چربی اور کولیسٹرول کے جماؤ سے آنے والی تنگی اور سختی۔

بریٹا میوریاٹکا

شریانی سختی اور تنگی، شریانی گومڑ، پھیپھڑوں کی شریانوں کی سختی کے لئے انتہائی معتبر دوا ہے۔

خوراک: تیسری طاقت۔

گلونائین

خون کی نالیاں سکڑ گئی ہوں اور خون کے دورہ میں اچانک بے قاعدگی آجائے۔ دل اور سر کی جانب دوران خون کی تیزی دھڑکن اور تنگی تنفس، ذرا سی محنت سے دوران خون دل کی جانب بڑھ جائے۔ پورے جسم حتیٰ کہ انگلیوں کے پوروں میں تپکن محسوس ہو تو گلونائین بہترین دوا ہوتی ہے۔

طاقت: تمیں اور اونچی۔

اورم میوریاٹیکم نیٹرونیٹم

خون کی نالیوں کی تنگی اور سختی کی لاجواب دوا ہے جب دیگر علامات بھی ساتھ موجود ہوں۔

طاقت: 2 اور 3 طاقت زیادہ استعمال ہوتی ہے۔ اونچی طاقتوں میں بھی استعمال ہوتی ہے۔

وسکم البم

یہ دوا خون کی نالیوں کی تنگی اور سختی کو دور کرتی ہے، ساتھ ہائی بلڈ پریشر تنگی تنفس، دمہ گھٹنے اور تشنجی کھانسی کو بھی دور کرتی ہے۔

طاقت: مدر ٹنکچر اور نچلی طاقت 3

لیکسس

خون کی نالیوں کی تنگی اور سختی کے باعث خون کا دورہ پورے بدن میں مطلوبہ مقدار میں نہیں

ہوتا۔ اور نہ ہی پورے جسم کی بافتوں کو مطلوبہ مقدار میں آکسیجن پہنچتی ہے۔ مریض کو تنگی تنفس ہوتی ہے۔ گلے کے گرد کپڑے برداشت نہیں کر سکتا، منہ ڈھانپ نہیں سکتا۔ دم گھٹتا ہے اور بے قراری ہوتی ہے۔ دل کی دھڑکن بے قاعدہ ہو جاتی ہے اور چہرہ اور ہونٹ نیلے ہو جاتے ہیں لیکن شدید نوعیت کے مریضوں میں پورے جسم پر نیلا پن ظاہر ہو جاتا ہے۔ اندرونی جریان خون بھی ہوتا ہے۔

ان تمام علامات کے ساتھ خون کی شریانوں کی سختی اور تنگی کی بہت بڑی دوا ہے۔

طاقت: 200 اور اونچی طاقتیں مگر ایک دفعہ ایک خوراک دے کر اثر ہونے کا انتظار کیا جائے اور پلاسیبو کا استعمال جاری رکھا جائے۔

ٹوبیکم

خون کی شریانوں اور وریدوں کی تنگی اور سختی میں استعمال ہونے والی لاجواب دوا ہے۔

جب تمباکو نوشی کے اثرات بد کے باعث شریانوں میں Atherosclerosis کا عمل شروع ہو گیا ہو تو یہ دوا بہت مفید ہوا کرتی ہے۔

طاقت: 3 سے تیس طاقت۔

آورم میٹیلیکم

خون کی نالیوں کی سختی اور تنگی Atherosclerosis جس میں مریض اپنی زندگی سے مایوس ہو۔ خودکشی کا میلان شریانی نظام میں سختی واقع ہو گئی ہو، بلند فشار خون، موت کا خوف معمولی اختلاف پر جوش میں آ جائے، اپنا کام پھرتی سے نہ کر سکے۔ ایسے محسوس ہو جیسے دل چند سیکنڈ کے لئے بند ہو گیا ہے اور پھر زور سے دھڑکن ہوتی ہو نبض کمزور، تیز اور بے قاعدہ اسی دوا کو طلب کرتی ہے۔

طاقت: 30 اور اونچی طاقتیں۔

ٹوٹل ہائی بلڈ کولیسٹرول

کا

ہومیو پیتھک علاج

اپنی پریکٹس سے چند نمایاں ٹوٹل ہائی بلڈ کولیسٹرول
کے کیس اور ان کا علاج پیش خدمت کر رہا ہوں

کیس نمبر 1

ہائی بلڈ کولیسٹرول والی مریضہ کو لایا گیا اس کا بلڈ پریشر کافی بڑھا ہوا تھا اور اردگرد کی اشیاء اپنے اصل سائز سے کم دکھائی دے رہی تھیں، جس کا مریضہ نے بتایا کہ اسے چیزوں کا اصل حجم دکھائی دینے کی بجائے چیزیں چھوٹی نظر آتی ہیں۔ مریضہ کسی بھی شخص کو قتل کرنے کی خواہش رکھتی تھی۔

بے حد مغرور، متکبر اور خود کو اعلیٰ و ارفع سمجھتی تھی جب کہ دوسروں کو بہت حقیر سمجھتی تھی۔ فالج کی طرف میلان تھا اور مقامی طور پر بے حسی اور ٹھنڈک محسوس ہوتی تھی۔ انتہائی ذکی الحس اور ہسٹیریائی کیفیت بھی موجود تھی۔

اس کی ان تمام علامات کو میں نے لکھ لیا اور کافی سوچ و بچار کے بعد اسے پلاٹینا 200 طاقت کی دوا دی اور مکمل طور پر پرہیزی غذا کی ہدایات دیں۔

سبزیوں اور پھلوں کا استعمال بڑھانے اور چربی والی اور مرغن غذاؤں کو ترک کرنے کی ہدایات بھی کیں۔

ایک ہفتہ بعد دوبارہ جب آئی تو اس کا بلڈ پریشر کافی نارمل تھا اور ہشاش بشاش معلوم ہو رہی تھی۔ پھر 200 پلاٹینا کی ایک خوراک اور باقی پلاسیبو دی گئی۔

200 سے 1M اور 10M تک پہنچتے تقریباً تین ماہ کا عرصہ گزر گیا۔ اب مریضہ کا مکمل ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول کا معائنہ کروایا گیا تو خون کے لیبارٹری معائنہ سے پتہ چلا کہ اسکا ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول 185 ملی گرام ہے۔

اور باقی تمام علامات بھی جاتی رہی تھیں۔

کیس نمبر 2

ایک 35 سالہ مریض جس کی خون کے معائنہ کی رپورٹ کے مطابق اسکا ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول 360 ملی گرام سے بھی زیادہ تھا۔

ہائی بلڈ پریشر کے دورہ کے وقت لایا گیا۔ مریض کا بلڈ پریشر چیک کیا تو 160/120 تھا۔

مریض بے چین و مضطرب تھا مگر باتیں کیے جا رہا تھا میں نے مکمل ہسٹری جاننے کے لئے اس سے کافی گفتگو کی۔ وہ دوسرے لوگوں سے ملنا جلنا پسند نہ کرتا تھا۔ انتہائی شکی مزاج اور غمگین تھا اور آرام کی موت چاہتا تھا۔

اس کی بینائی کافی کمزور ہو چکی تھی اور اسے مختلف اشیاء کا عکس درست نہیں دکھائی دیتا ہے۔

جنسی اعضاء میں زبردست تحریک تھی، لیٹنے سے دم گھٹتا تھا۔ گلے میں گھٹن اور گلے کے گرد کوئی چیز برداشت نہ کر سکتا تھا سردی کافی تھی مگر وہ منہ ڈھانپنے سے گریزاں تھا کیونکہ اس کا سانس رکتا تھا، نیند میں دم گھٹتا تھا۔ چھوا جانا برداشت نہ کرتا تھا۔ اس نے بتایا کہ دھڑکن اور غشی کے دورے پڑتے ہیں۔

سرور کی شدت میں نیند آ جاتی مگر جاگنے پر ویسے کا ویسے رہتا۔

ہذیانی کیفیت، لرزہ، ذہنی افسردگی حسد اور کینہ کوٹ کوٹ کر بھرا ہوا تھا۔

تمام علامات کو مدنظر رکھتے ہوئے اسے لیکسس 200 کی ایک خوراک دی گئی اور پندرہ دن کی پلاسیبو۔ پندرہ دن بعد کافی حد تک ذہنی اور جسمانی کیفیت میں تبدیلی واقع ہوئی پھر 1M کی بلنے بعد دو خوراکیں اور 10M تک پہنچتے ہوئے تقریباً ساڑھے چار ماہ کا عرصہ لگا۔

ساتھ ساتھ ہلکی نوعیت کی ورزش، اور تمام چربی والی اور مرغن غذاؤں کی جگہ سبزیوں اور پھلوں کا بھرپور استعمال کیا گیا۔

پھر خون کا لیبارٹری معائنہ کروایا گیا تو ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول 190 ملی گرام تھا۔

کیس نمبر 3

45 سالہ آدمی جس کا بلڈ کولیسٹرول ٹوٹل 300 ملی گرام تھا ساتھ درج ذیل علامات تھیں۔ ہائی بلڈ پریشر، گردے کی خرابیاں اور پیشاب میں سرخ ریت آتی تھی۔ پٹھے ناکارہ ہو گئے محسوس ہوتے تھے۔

مریض دبلا پتلا اور چہرہ پر جھریاں لیئے ہوئے اپنی عمر سے بڑا معلوم ہوتا تھا۔ معمولی معمولی بات پر بگڑتا، انتہائی ذکی الحس، خود اعتمادی کی کمی، شکی مزاج، حافظہ کمزور، سوچ منتشر تھی۔ روٹی سے نفرت اور میٹھی اشیاء کی زبردست خواہش رکھتا تھا غذا اتنی گرم کھا جاتا تھا کہ دیکھنے والے حیران رہتے۔ شہوت نہ آتی تھی اور غدود ندی بڑھ گئے تھے۔ دن کے وقت غنودگی میں رہتا اور نیند میں چونکتا، حادثات کے خواب دیکھ کر اٹھ پڑتا۔

دل کی بے حد بڑھی ہوئی دھڑکن کے باعث بائیں جانب لیٹنا محال تھا۔

مالیخولیا طبیعت اور اکیلے رہنے سے خوفزدہ ہو جاتا تھا۔

اور ذہنی ابتری کا یہ عالم تھا کہ اپنا لکھا ہوا پڑھ نہ سکتا تھا۔

صبح جاگنے پر بجائے تازہ دم ہونے کے غمگین ہو جاتا۔

مرض کے متعلق سوچ کر مضطرب و بے چین رہتا اور اسی وجہ سے متکبر اور مغرور ہو گیا تھا۔

اس کی تمام ہسٹری لکھنے کے بعد جب میں تسلی سے بیٹھ گیا تو اس کے لواحقین جو ساتھ انہوں نے مریض کے متعلق پوچھا کہ یہ کون سا مرض ہے میں نے کہا بلڈ کولیسٹرول لیول میں زیادتی کیرپورٹ آپ خود تو لائے ہیں۔

انہوں نے کہا پھر بھی آپ کی سمجھ میں کیا مرض ہو سکتا ہے۔ تو میں نے بڑی ملائمیت سے کہا لائیکوپوڈیم۔

کیونکہ اس کی بلڈ رپورٹ بشمول دیگر علامات جو میں نے لکھ لیں تھیں لائیکوپوڈیم سے ملتی تھیں۔

لائیکوپوڈیم کی 200 کی تین خوراکیں ایک دن چھوڑ کر دوسرے دی گئیں پھر 1M اور جب 1M نے کام چھوڑ دیا تو 10M تک جا کر تقریباً 4 ماہ کی مدت میں ادویاتی علاج کے ساتھ ساتھ مکمل طور پر غذائی علاج اور پرہیز دونوں کو شامل رکھا گیا۔ تب مریض شفا سے ہمکنار ہوا۔

کیس نمبر 4

ایک ڈھیلے ڈھالے جسم کا مرد جس کی عمر تقریباً 50 سال کے قریب تھی ہمراہ ہائی بلڈ پریشر کے ساتھ آیا۔

اس کے بتانے پر پتہ چلا کہ کافی عرصہ سے وہ خون کا معائنہ کرواتا رہتا ہے اور ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول نارمل سے کافی بڑھا رہتا ہے۔

چند دنوں تک دوائی وغیرہ کھانے سے جب دوران خون کی تیزی میں تھوڑا افاقہ ہوتا ہے دوا چھوڑ دیتا ہے۔ اب تک یہ سلسلہ جاری و ساری ہے۔

مریض کی ہڈیاں ٹیڑھی ہو چکی تھیں اور پیٹ پر کافی چربی چڑھی ہوئی تھی۔ میرے سوال پر کہ معدہ کا کیا حال ہے مریض نے بتایا پہلے تو بہت سیٹ تھا میں چاک، کوئلہ اور پنسل کا سکہ تک کھا جاتا تھا۔ لیکن اب دودھ ہضم نہیں ہوتا۔ ترش ڈکار آتے ہیں۔ زیادہ کام کرنے سے بھوک ختم ہو جاتی ہے کلیجہ جلتا ہے اور زوردار آوازوں کے ساتھ ڈکار آتے ہیں۔

مزید یہ کہ مجھے ڈر لگا رہتا ہے کہ مجھے کوئی نہ کوئی چھوت دار مرض آگھیرے گا۔ معمولی کام

کاج سے سانس پھول جاتا ہے۔ اس لئے میں کام نہیں کرتا۔

رات کو اور کھانے کے بعد دل کی دھڑکن تیز اور ساتھ سردی کا احساس ہوتا ہے۔

ساتھ ہی ساتھ بے قراری اور سینے میں گھٹن ہوتی ہے۔ خیالات کی بھرمار کی وجہ سے میں سو نہیں سکتا اور آنکھ کھلنے پر ڈراونی چیزیں نظر آتی ہیں۔ مجھے ڈر لگتا رہتا ہے کہیں میں پاگل نہ ہو جاؤں۔ اگر نیند آجائے تو مردوں کے خواب آتے ہیں۔

چھاتی اور کمر میں موچ آجانے جیسے درد ہوتے ہیں۔ سردی بہت ہی ناقابل برداشت ہوتی ہے۔

میں نے تمام ہسٹری لکھنے کے بعد کلکیر یا کارب 1M اور ایک ہفتہ کی پلاسیوڈی، ساتھ مکمل غذائی پرہیز اور سبزیوں اور پھلوں کی استعمال کی تاکیدی لیکچر دیا۔ ہفتہ بعد مریض جب دوبارہ آیا بلڈ پریشر میں کافی کمی تھی میں نے دوبارہ 1M کی دو خوراکیں اور پلاسیوڈی اس طرح یہ کیس 5 ماہ 20 دن چلا اور میں CM کلکیر یا کارب تک پہنچا اور کیس ٹھیک ہو گیا۔

خون کے معائنہ سے ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول نارمل تھا۔ اور باقی ماندہ علامات بھی ختم ہو چکی تھیں۔

کیس نمبر 5

ہائی بلڈ پریشر اور ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول کی زیادتی والا مریض جس کی عمر تقریباً 52 سال تھی۔

ساتھ درج ذیل علامات بھی موجود تھیں۔

مریض خوفزدہ پریشان تھا۔ سمجھتا تھا کہ اس کا دماغ کام نہیں کر رہا۔

غشی لرزہ اور مالیخولیائی کیفیت میں گھرا ہوا تھا۔

خود کو ہائی بلڈ پریشر اور ہائی بلڈ کولیسٹرول کے علاوہ کسی اور بڑی خطرناک مرض میں مبتلا سمجھتا تھا۔

مریض گھنٹوں گزر جانے پر بھی سمجھتا تھا ابھی بہت کم وقت گزرا ہے۔ شعور و ادراک کی غلطیاں اور ہر کام جلدی سے کرنا چاہتا تھا۔ خوف اور گھبراہٹ کے ساتھ فضول کاموں کے خیالات کی بھرمار۔ مریض کھڑکی سے کود کر خودکشی کرنے کی کئی بار کوشش کر چکا تھا۔

سونگھنے کی حس ختم ہو چکی تھی۔ چہرہ بے رونق زرد اور 80 سالہ معلوم ہوتا تھا۔ گرمی کو جان لیوا

خیال کرتا تھا۔

میٹھی اشیاء بہت زیادہ کھاتا، دھڑکن نبض بے قاعدہ اور ایک نبض مس ہوتی تھی۔ دل درد رات کو بڑھ جاتا تھا اور دم گھٹتا تھا۔

بے خوابی اور اگر سو جاتا تو خواب میں سانپ نظر آتے۔ غنودگی اور مدہوشی جنسی خواہش کے خواب۔ میں نے تمام علامات مرض اور مرضیاتی حالتوں کو لکھنے کے بعد کافی سوچ و بچار کے بعد ارجنٹم نائیٹر یکم کی جانب متوجہ ہوا تو یہ علامات تمام ارجنٹم نائیٹر یکم سے ملتی تھیں۔

چنانچہ میں نے اس کو ارجنٹم نائیٹر یکم 200 سے شروع کیا اور 6 ماہ بعد وہ مریض بالکل ٹھیک ہو گیا۔

اس کی بلڈ کولیسٹرول رپورٹ نارمل اور بلڈ پریشر نارمل ہونے کے ساتھ دیگر علامات مرض بھی جاتی رہیں۔

یاد رہے کہ اس مریض کو بھی مکمل طور پر چربیلی غذاؤں سے روک کر سبزیوں اور پھلوں کے استعمال پر لگایا گیا تھا۔

کیس نمبر 6

38 سالہ مریض جو مے نوشی کا دلدادہ تھا اور پر تعیش زندگی گزارتا تھا۔ ایک دن دل کے درد کے ساتھ آیا۔ چیک اپ سے پتہ چلا کہ ہائی بلڈ پریشر ہے میں نے پوچھا کہ یہ حالت کب سے ہے۔ اس نے بتایا کافی دیر سے بلڈ پریشر بڑھا رہتا ہے اور کبھی کبھی سینے میں درد بھی ہو جایا کرتا ہے۔

میں نے اس کا ای سی جی معائنہ اور ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول چیک کروایا۔ تو پتہ چلا وہ ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول کا حامل ہے اور Atherosclerosis کے باعث خون کی نالیوں میں تنگی اور سختی پیدا ہو چکی ہے۔

میرے سوال و جواب پر اس نے درج ذیل علامات اور ہسٹری بتائی۔ کہ وہ ذاتی کاروبار کرتا ہے اور سکون حاصل کرنے کے لئے کثرت سے مے نوشی اور تمبا کو نوشی بھی کرتا ہے۔ چائے بے حد و حساب پیتا ہے اور بازاری مرغن غذائیں زیادہ تر کھاتا پیتا ہے۔

پھر ان غذاؤں کے ہاضمہ کے لئے مختلف نوعیت کی دوائیں اور گولیاں کھاتا رہتا ہے۔ اور حالت اب اس قدر بگڑ گئی ہے کہ طبیعت چڑچڑی، ذکی الحس اور غصیلی ہو گئی کہ میں معمولی باتوں پر طیش

میں آجاتا ہوں اور اپنے محسن اور بڑے لوگوں سے بھی بدتمیزی کر جاتا ہوں، بعد میں مجھے خیال آتا ہے کہ ایسا نہ کرنا چاہیے تھا محرک اور چکنائی والی اشیاء زیادہ کھاتا ہوں۔ اور کبھی بھی ورزش کے نزدیک نہیں گیا۔ نہایت آرام طلبی کی زندگی بسر کر رہا تھا اب یہ تمام تکالیف آگئی ہیں۔

ساری درد کہانی سننے کے بعد میں نے ایک دن چھوڑ کر دوسرے روز نکس وامیکا 200 کی تین خوراکیں ایک ہفتہ کے لئے دیں۔ ہفتہ بعد نکس وامیکا دی گئی تقریباً 4 ماہ تک اس کا علاج چلتا رہا اور 10M نکس وامیکا پر پہنچ کر علاج مکمل ہوگیا۔

خون کے معائنہ سے بلڈ کولیسٹرول لیول نارمل اور باقی دیگر علامات بھی جاتی رہی تھیں مگر ساتھ تمام غذائی پرہیز بھی کروائی گئی تھی۔

کیس نمبر 7

گلے کے غدود بڑھے ہوئے۔ بدبودار رطوبت کا اخراج، تنگی تنفس، ذرا سی مشقت سے شرابور ہو جانے والے مریض کو دیکھنے کے لئے بلوایا گیا۔

مریض کا بلڈ پریشر چیک کیا تو بہت زیادہ تھا۔ گھر والوں نے بتایا کہ اکثر ایسا ہوتا رہتا ہے اور خون کے معائنہ میں کولیسٹرول کی زیادتی بتائی جاتی ہے۔

مریض ناامید، اپنی صحت سے مایوس اور مالیخولیائی کیفیت والا تھا۔ مریض میں خودکشی کا رجحان اور خاصہ ضدی محسوس ہوتا تھا۔ گھر والوں سے پوچھنے پر پتہ چلا کہ

حالانکہ اب گرمی کا موسم ہے یہ پھر بھی نہانا پسند نہیں کرتا۔ اسے سردی محسوس ہوتی ہے، رات کو اٹھ کر کوئی نہ کوئی چیز کھاتا رہتا ہے۔

مزید مریض نے خود بتایا کہ اسے تنگی تنفس ہوتی ہے جس کو بیٹھنے سے زیادتی ہوتی ہے اور بازوؤں کو پھیلا کر لیٹنے سے آرام ملتا ہے۔ سینے کی ہڈی کے نیچے زخم کا احساس ہوتا ہے۔

سردی کو برداشت کرنا میرے بس کی بات نہیں موٹے کپڑے پہننے سے بھی سردی نہیں رکتی۔ مریض میں ردِعمل کا بہت زیادہ فقدان تھا اور جلد جسم ٹھنڈی اور بدبودار پسینہ سے شرابور تھی۔ اور نہایت گندی اور کھردری تھی۔ جلد چکنی اور سارے جسم پر پرت دار ابھار اور ناخنوں کے قریب چھالے تھے۔

مریض نے مزید بتایا کہ ذرا سی محنت کے بعد چھپاکی نمودار ہو جاتی ہے حالانکہ اکثر باڈی بلڈ

پریشر والے مریضوں کو سردی زیادہ نہیں لگتی۔ لیکن اسے تو گرمی میں بھی سردی لگ رہی تھی۔

تمام علامات کا جائزہ لینے کے بعد میں نے سورائینم 200 طاقت میں تجویز کی اور ایک ہفتہ کی پلاسیبو دے دی۔

ہفتہ وار سورائینم 200 طاقت سے ڈیڑھ ماہ تک کیس ٹھیک چلتا رہا پھر رک گیا۔

تو میں نے درمیان میں سلفر 1M کی ایک خوراک دے کر دوبارہ سورائینم شروع کر دی۔

1M سورائینم تک پہنچتے پہنچتے 2 ماہ کا عرصہ گزر گیا۔ اس کے بعد علامات دوبارہ لیں کیونکہ شفائی عمل میں تعطل آ گیا تھا۔ دوبارہ کیس لینے پر کاربوویج کی علامات سامنے آئیں اور کاربوویج 30 طاقت سے شروع کی گئی تقریباً 5 ماہ سے زیادہ عرصہ کے بعد یہ مریض بالکل شفاء پا گیا۔

لیبارٹری معائنہ خون سے ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول نارمل کی رپورٹ ملی اور دیگر ذہنی و جسمانی علامات بھی جاتی رہی۔

کیس نمبر 8

ایک مریضہ جس کی عمر 35 سال تھی ہائی بلڈ پریشر ایتھرو سکلروسس Atheroscelerosis اور ذہنی امراض میں مبتلا تھی۔

ذہنی علامات کے باعث بہت سے ماہر نفسیات کی خدمات حاصل کی گئی، لیبارٹری ٹیسٹ خون کے معائنہ سے ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول میں بہت زیادہ اضافہ اور خون کی انتہائی کمی بتائی گئی۔

بہت سے علاج معالجہ کے بعد بھی مریضہ کی حالت سنبھل نہ رہی تھی۔

جب میں نے علاج شروع کیا اس وقت مریضہ کو دل کی دھڑکن تیز اور سینے میں گھٹن تھی۔ بلڈ پریشر بڑھا ہوا تھا۔ ذرا سی حرکت سے دوران خون کی رفتار بڑھ جاتی تھی۔ نہ بجھنے والی پیاس اور انتہائی گرمی محسوس ہوتی تھی۔

پورے جسم میں سکڑاؤ کا احساس اور زبردست کمزوری و لاغری موجود تھی۔

افسردگی اور غصہ بہت زیادہ تھا تسلی دینے پر مریضہ کی تکلیفیں بڑھ جاتی۔ مریضہ اکیلے رہنے کو ترجیح دیتی تھی۔ اور لوگوں یا گھر والوں کے اکٹھا ہونے سے خوف کھاتی تھی۔

اس کی والدہ نے بتایا کہ تقریباً تین سال سے اس کی کیفیت ایسی ہی ہے۔

میرے سوال کرنے پر کہ مرض کے شروع میں کوئی خاص بات پیش آئی ہو اس کی والدہ نے

بتایا جب سے اس کے والد فوت ہوئے ہیں تب سے اس کی کیفیت ایسی ہو گئی ہے۔
حالانکہ اس کے بچے اور میاں اس سے بہت زیادہ پیار کرنے والے ہیں۔ والد کے انتقال کا
صدمہ تھا کہ اس کے بعد اس کی صحت بحال ہونے کو نہیں آئی۔
میں نے اس ہسٹری کی بنیادی بات یعنی بعد از غم یا صدمہ کے صحت کی خرابی کو مدنظر رکھتے
ہوئے اس کی دیگر علامات کو پر بھی غور کیا تو میرا ذہن نیٹرم میور کی جانب سوچنے لگا۔
پس میں نے نیٹرم میور 200 کی ایک خوراک ہفتہ تک اس طرح جاری رکھی کہ ایک دن
چھوڑ کر دوسرے روز خوراک دوہرائی جاتی، ساتھ دن میں چار مرتبہ پلاسیبو دی گئی۔
پھر ہر ہفتہ 200 کی ایک خوراک چھ ہفتوں تک جاری رکھی جب 200 طاقت اپنا اثر
دکھانے سے رک گئی تو ایک ہزار کی ایک خوراک ہفتہ بعد دی گئی، دوران علاج مریضہ کو گوشت، انڈے
اور دیگر مرغن غذاؤں سے مکمل پرہیز کروائی گئی۔
تازہ کچی سبزیاں اور پھل کا بکثرت استعمال کروایا گیا۔ اللہ تعالیٰ کے فضل و کرم سے تقریباً
ساڑھے تین ماہ کی مدت کے بعد مریضہ کا بلڈ پریشر نارمل ہو گیا اور بلڈ کولیسٹرول ٹوٹل لیول نارمل سطح پر
آ گیا۔ دیگر تمام ذہنی اور جسمانی علامات بھی جاتی رہیں۔
نوٹ: نیٹرم میور کو جب پوٹینسی میں استعمال کیا جائے خصوصاً ہائی پوٹینسی میں تو کروڈ شکل کے خوردنی
نمک سے پرہیز کروائی جائے۔

کیس نمبر 9

ایک مریض جس کی عمر 42 سال تھی۔ ہائی بلڈ پریشر اور ٹوٹل ہائی بلڈ کولیسٹرول کے ساتھ
خون کی نالیوں میں تنگی اور سختی کافی حد تک واقع ہو گئی تھی۔ اس کی ان پیتھالوجیکل تبدیلیوں کے باعث
ساتھ درج ذیل علامات بھی موجود تھیں۔
مریض اپنی بیماری کا خود کو ہی قصوروار سمجھتا تھا۔ شدید ناامید، اپنی زندگی سے بیزار اور معمولی
اختلاف پر جوش ہو جانے والا تھا۔ مریض کو موت کا خوف نمایاں تھا لیکن خودکشی کی باتیں کرتا اور کئی بار
خودکشی کی کوشش کر چکا تھا۔
انتہائی زود حس، پست ہمت، بے جان اور کمزور حافظہ کا مالک تھا۔ ذہنی پستی و حزن ملال کی
حالت،

دل کی دھڑکن بلند فشار خون اور دل کے عوارضات والی بہت سی علامات کے ساتھ جنسی خواہش بڑھی ہوئی۔

مریض نے بتایا کہ اسے ایسے محسوس ہوتا کہ دل چند سیکنڈ کے لئے بند ہو گیا ہے اور پھر زور سے دھڑکن ہوتی ہے اور ساتھ ہی سینہ میں کمزوری اور گھٹن محسوس ہوتی ہے۔

نبض کا معائنہ کرنے سے میں نے نبض کمزور، تیز اور بے قاعدہ نوٹ کی۔ دل پھیلا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ رات کو سانس کی تنگی ہوتی ہے۔ مریض نے بتایا بار بار گہرا سانس لینا پڑتا۔ بے خوابی اور دوران نیند خوفناک اور ڈراؤنے خواب دیکھتا ہوں۔

میں ساری ہسٹری سن کر نوٹ کرنے کے بعد اس نتیجہ پر پہنچا کہ یہ اورم میٹ کا مریض ہے۔

اورم میٹ 30 طاقت سے اس کا علاج شروع کیا گیا۔ پندرہ بیس دنوں بعد ذہنی اور جسمانی علامات میں بہت زیادہ کمی واقع ہو گئی اور تیس کے بعد 200 اور پھر 1M طاقت تک ہی پہنچ کر مریض کی تمام علامات ٹھیک ہو گئی۔

کیس نمبر 10

55 سالہ مریض ہائی بلڈ پریشر اور ہائی ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول کے ساتھ ساتھ دل کی دھڑکن تیز، دل کے آس پاس تکلیف محسوس کرتا تھا۔ جیسے دل نچوڑا جا رہا ہو یا مروڑا جا رہا ہو۔

ٹانگوں کی کمزوری، ٹانگیں بے حس، اعصاب کی سختی، لرزہ، پھڑکنیں اور جھٹکے بہت زیادہ تھے۔

مریض ٹانگوں میں کمزوری اور بے آرام کے باعث مسلسل ٹانگوں کو ہلاتے جا رہا تھا۔

غیر معمولی سکڑاؤ اور غیر معمولی حرکات دیکھنے میں آئیں۔

جنون شہوت، زبردست بے قراری، چالاک اور تخریبی ذہن کا تھا۔ ہسٹریائی مزاج، شدت شہوت۔

مزید پوچھنے پر اسکی بیوی نے بتایا کہ پتہ نہیں انہیں کیا ہو گیا ہے اخلاقی فقدان اور خود غرضی بہت نمایاں ہو گئی ہے۔ یہ اتنے احسان فراموش ہیں کہ اپنے بھائی جو ان سے چھوٹے ہیں ان کا بہت زیادہ خیال کرتے ہیں اور مالی طور پر بھی انہیں سپورٹ کرتے ہیں کبھی بھی ان کا شکریہ ادا نہیں کیا بلکہ الٹا ان سے بد اخلاقی سے پیش آنا ان کا معمول بن گیا ہے۔

خودسر اور سرکش ہوتے جارہے ہیں باتیں کیے جاتے ہیں اور موضوع بدلتے جاتے ہیں۔
میں نے مریض کا بغور مشاہدہ کیا تو اسے رعشہ تھا اور ٹانگوں کی اتنی بے قراری تھی کہ مسلسل انہیں ہلاتا جارہا ہے۔

باتیں کرتے کرتے موضوع کو جلد از جلد تبدیل کرکے دوسرے موضوع پر گفتگو شروع کر دیتا۔

تمام علامات مرض ہائی بلڈ پریشر اور ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول لیول میں بے انتہائی بلندی کو مدنظر رکھتے ہوئے اور ساتھ تمام دیگر ذہنی وجسمانی علامات کی موجودگی کے باعث میں نے ٹیرنٹولا تجویز کی۔

اور ٹیرنٹولا 6 سے مریض کا علاج شروع کیا پھر 30 طاقت اور 200 سے 1M تک کے استعمال سے مریض مکمل شفاء یاب ہوگیا۔

مریض کے لیبارٹری معائنہ خون کی رپورٹ کے مطابق مریض کا ٹوٹل بلڈ کولیسٹرول نارمل تھا۔ مریض کی ذہنی اور جسمانی علامات جاتی رہیں اور بلڈ پریشر نارمل حالت میں آ گیا۔ علاج کے دوران مکمل غذائی تبدیلیوں کو بروئے کار لایا گیا۔

پہلے سے بیان کردہ ان دس منتخب کیسوں کو مدنظر رکھتے ہوئے میں اس بات کو واضح کرنا چاہتا ہوں کہ ہومیوپیتھی نہایت ہی موثر طریقہ علاج ہے۔ جو انتہائی کم وقت میں اچھے نتائج مہیا کرتا ہے مگر شرط یہ ہے کہ بالشل اصول کو سامنے رکھتے ہوئے ادویات کو استعمال میں لایا جائے۔ اگر اس کے بالشل قانون کو چھوڑ کر صرف از صرف مرض کے نام پر ہی دوا دی جائے تو کارگر ثابت نہ ہوگی۔

میں نے ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول، بلڈ پریشر کی زیادتی اور Atherosclerosis میں جن ادویات کو استعمال کیا، ساتھ ساتھ میں ان تمام یعنی ہائی بلڈ کولیسٹرول لیول، ہائی بلڈ پریشر، اور ایتھرو سیکلروسس کی وجہ سے ساتھ پیدا ہونے والی اضافی ذہنی اور جسمانی علامات کو نظر انداز نہ کیا، بلکہ تمام پیتھالوجیکل تبدیلیوں، جسمانی اور ذہنی علامات کو اکٹھا کرکے پھر دوا کو بالشل اصول کے مطابق چنا گیا تو اللہ تعالیٰ کی مہربانی سے اچھے نتائج برآمد ہوئے۔

یہی بالشل اصول کی صداقت ہے جو پریکٹیکل سامنے آتی ہے اور اپنے آپ کو منوالیتی ہے۔
ہر طریقہ علاج کی اپنی اپنی شناخت ہے مگر ہومیوپیتھی ان تمام دیگر طریقہائے علاج ممتاز اور منفرد نظر آتی ہے۔ میں یہاں پر طب اسلامی کی افادیت سے انکاری نہیں ہو رہا ہے۔ اس طب کے اپنے قوانین اور اصول ہیں۔ جن پر عمل پیرا ہوکر مریض کو شفاء یابی سے ہمکنار کیا جاتا ہے۔

اسی طرح ایمرجنسی میں ایلوپیتھی طریقہ علاج کی افادیت سے انکار کرنا بھی ناممکن ہے۔ لیکن الیکٹرانک میڈیا کی جانب داری افسر شاہی، بیوروکریسی اور ذاتی مفادات کے تحفظ کی خاطر صرف از صرف ایلوپیتھی طریقہ علاج کو زیادہ سے زیادہ فروغ دیا جا رہا ہے۔

حالانکہ طب اسلامی اور ہومیوپیتھی اس طریقہ علاج سے کسی بھی طرح پیچھے نہیں۔

بلکہ ایمرجنسی کی حالت میں بھی طب اور ہومیوپیتھی میں بہت بڑی بڑی ادویات موجود ہیں۔ بہر حال تمام طریقہائے علاج کا مقصود بھی انسانیت کو مرضوں سے نجات دلانا ہی ہے۔

اور بلا تفریق رنگ و نسل تمام انسانوں کو ایسی جدید ترین سہولتوں سے مستفید کرنا ہے جس کی بدولت معاشرہ میں بیماری کم ہو اور تندرستی عام۔

ہائی بلڈ کولیسٹرول کیلئے درج ذیل ادویات بھی اپنی اپنی خاص علامات کے تحت کارگر ثابت ہوتی ہیں۔

-1	پلسا ٹیلا	-7	تھوجا
-2	گریفائیٹس	-8	کیمومیلا
-3	لائیکوپوڈیم	-9	ناجا
-4	سلفر	-10	سیپیا
-5	سٹافی سگریا	-11	سنکیل کار
-6	سلیشیا		

ہائی بلڈ پریشر، ہائی بلڈ کولیسٹرول اور ایتھروسیکلروسس

کے باعث جسم انسانی پر ظاہر ہونے والی ذہنی و جسمانی علامات کے بالشل اوپر بیان کردہ ادویات میں سے جس کا بھی انتخاب ہوگا وہ موثر اور شاندار نتائج مہیا کرے گی۔

مگر یاد رہے کہ ادویاتی علاج کے ساتھ ساتھ غذائی پرہیز، یا مکمل غذائی تبدیلیوں، ہلکی ورزش اور طرز زندگی میں تبدیلیوں کے بغیر شفاء کا حصول مشکل ہی نہیں بلکہ ناممکن ہوتا ہے۔

ہائی بلڈ پریشر اور ہائی بلڈ کولیسٹرول اور ذہنی دباؤ کا طبی طریقہ علاج

اسلامی طب میں بہت سی مفید ادویات جو ہائی بلڈ کولیسٹرول، ہائی بلڈ پریشر اور ذہنی دباؤ کے

لئے استعمال کی جا سکتی ہیں موجود ہیں۔
لیکن اس جگہ پر نہایت ہی معتبر اور آزمودہ چند خاص الخاص ادویات کا ذکر کیا جائے گا۔

(1) ذہنی دباؤ یا سٹریس

(1) بالچھڑ

بالچھڑ کی خوراک 1 سے 2 ماشہ تک ہے، یہ ذہنی دباؤ کے باعث پیدا شدہ رعشہ، اور ضعف اعصاب کے لئے نہایت مفید دوا ہے۔ اس کا استعمال مسکن، مقوی اعصاب اور دماغ سٹریس ہوتا ہے۔

(2) سنامکی

طب اسلامی کا اصول تحفہ جو ذہنی دباؤ کو کم کر کے دائمی سر درد کو دور کرتی ہے۔ اور شدید اضطراب، ذہنی دباؤ کو دور کرنے کے ساتھ ساتھ ذہنی دباؤ سے پیدا شدہ ذہنی کمزوری اور نسیان کو بھی دور کرتی ہے۔

(3) حنا

بلند فشار خون کو نارمل کرتی ہے خاص کر جب دوران خون سر کی جانب ہو اور سر میں دھڑکنیں اور چڑکنیں زوروں پر اور بلڈ پریشر کی زیادتی کے باعث ذہنی سکون جاتا رہے۔ بے خوابی اور ہائی بلڈ پریشر سے پیدا شدہ دنمیر کو درست کرتی ہے۔

(4) روغن مغز کدو 2 روغن کاہو (3) روغن گل + روغن خشخاش اور روغن بادام مغز

تمام کو ملا کر سر پر مساج کرنے کی صورت میں ذہنی دباؤ stress دور ہوتا ہے۔
بے خوابی دور ہوتی ہے اور قدرتی نیند نصیب ہوتی ہے۔

(5) چھوٹی چندن یا اسرول

بے خوابی کو دور کرتی ہے، ہائی بلڈ پریشر کو دور کر کے خون کا دباؤ نارمل بناتی ہے۔
جس کے باعث ذہنی دباؤ سے بھی چھٹکارا ملتا ہے۔ ہائی بلڈ پریشر کے باعث ذہنی دباؤ اور مالیخولیا کی کیفیت جب مریض جنونی ہو۔ بھاگتا پھرے اور مارنے کے لئے دوڑے، شور و غل کرے تو مفید ہوتی ہے۔
مگر خاموش مالیخولیائی اور جنونی مریضوں میں زیادہ کام نہیں کرتی۔

رات کو سونے سے دو گھنٹے پہلے عرق گلاب کے ساتھ کیپسول 500 ملی گرام والا کھلا دیں۔

صندل سفید

دل و دماغ کو قوت بخشتا ہے، دماغی بڑھی ہوئی حرارت کو کنٹرول کرتا ہے۔ ہائی بلڈ پریشر کو نارمل کرکے دل کی نالیوں کو قوت فراہم کرتا ہے۔ مفرح اور مصفی خون بھی ہے۔

250 ملی گرام سے 500 ملی گرام خوراک

فالسہ

فالسہ کے درخت کا چھلکا پیس کر 6 ماشہ سے 12 ماشے خوراک رات کو بھگو کر صبح رگڑ کر چھان کر پی لیا جائے۔

یہ ہائی بلڈ پریشر کو نارمل سطح پر لاتا ہے، ذہن کو سکون فراہم کرتا ہے اور اختلاج قلب کے لئے بہت زیادہ مفید ہوتا ہے۔

کشنیز

5 ماشہ سے 7 ماشے خوراک وضیا ذہنی دباؤ کو کم کرتا ہے بلند فشار خون کو نارمل کرتا ہے اور جنون و وسواس دور کرتا ہے۔ یہ مفرح قلب ہے اور دل کو سکون بخشتا ہے۔ لیکن اس کا بہت زیادہ اور لگاتار استعمال جنسی نقصان پیدا کرتا ہے۔

جو کھار

بلند فشار خون کو نارمل سطح پر لاتا ہے اور پیشاب آ کر ہائی بلڈ پریشر کو نارمل سطح پر لاتا ہے۔ خون کی نالیوں کی تنگی اور سختی کو دور کرتا ہے۔

کشمش

5 سے 7 دانے رات کو عرق گلاب کے آدھا گلاس میں بھگو دیں۔ صبح ناشتہ سے پہلے کشمش کھالیں اور عرق پی لیا جائے۔

ہائی بلڈ پریشر کو نارمل بناتا ہے۔ ذہنی دباؤ کو سکون اور CHD دل کی بیماریوں سے محفوظ بناتا ہے۔

فلفل سیاہ (کالی مرچ)

کالی مرچ خون میں کولیسٹرول لیول کی سطح کو بڑھنے سے روک کر خون کی شریانوں کی تنگی اور سختی کو روکتی ہے۔ اور خون کی شریانوں میں لوتھڑے نہیں بننے دیتی لیکن اس کا مسلسل استعمال ساتھ مکمل غذائی تبدیلیوں کے فائدہ مند ہوا کرتا ہے۔

اسبغول

خون کی حدت کو کم کر کے ذہنی دباؤ stress سے نجات دلاتا ہے۔ خون کے انجماد کو روکتا ہے اور زائد چربی کو جسم سے خارج کرتا ہے۔

اندرائن

2 چاول سے چار چاول

شریانوں سے زائد چربی کو خارج کرتا ہے۔ خون سے دیگر فاسد مادوں کو خارج کر کے کئی جلدی بیماریوں سے محفوظ رکھتا ہے۔

عناب

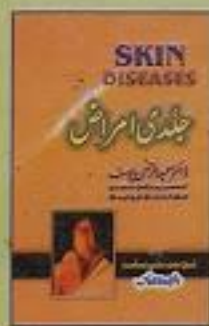
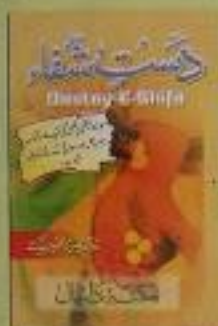
خون کے گاڑھے پن کو دور کرتا ہے۔ شریانوں کی سختی اور تنگی Atherosclerosis کے لئے بے حد مفید ہے۔

کولیسٹرول لیول کو نارمل رکھتا ہے اور جسم کو موٹاپے سے بچاتا ہے مصفی خون بھی ہے اور خون کی بہت سی امراض کے لئے بہت ہی موزوں ہے۔

ایلوا

آدھی سے ایک رتی خوراک۔

جسم خصوصاً شریانوں میں کولیسٹرول کو جمنے سے روکتا ہے۔ پورے جسم سے فاسد مادوں کو خارج کرتا ہے اور پیٹ کو بڑھنے نہیں دیتا۔

معیاری کتب کے سلسلہ کی چند کتب

سیل پوائنٹ
شیخ محمد بشیر اینڈ سنز
ناشران و تاجران کتب